FILOSOFIA MEDICINEI

cu elemente de bioetică medicală

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE AL REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
*NICOLAE TESTEMIȚANU***

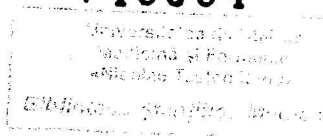
**Catedra de filosofie și bioetică
Centrul Național de Bioetică din Republica Moldova**

FILOSOFIA MEDICINEI

(CU ELEMENTE DE BIOETICĂ MEDICALĂ)

Suport de curs

Coordonator: Vitalie Ojovanu, doctor habilitat în filosofie, conferențiar universitar



**CHIȘINĂU
Centrul Editorial-Poligrafic *Medicina*
2017**

CZU 17+614.253(075.8)
F 55

Aprobat de Consiliul Metodic Central al USMF *Nicolae Testemițanu*, proces verbal nr.1 din 26.01.2017

Autori:

V. Ojovanu (coordonator), *I. Banari, A. Eșanu, V. Federiuc, D. Nistreanu, A. Paladi, L. Rubanovici, D. Rusnac, T. N. Țîrdea*

Recenzenți:

Alexandru Roșca – doctor habilitat în filosofie, academician al Academiei de Științe a Moldovei

Viorel Nacu – doctor habilitat în științe medicale, profesor universitar la catedra Anatomie Topografică și Chirurgie operatorie a USMF „Nicolae Testemițanu", șeful laboratorului Inginerie tisulară și culturi celulare

Suportul de curs constituie o importantă sursă de cunoștințe ce vine să întregească și să dezvolte pe cele medicale, oferind, prin aceasta, o potentă contribuție la formarea profesională a viitorului specialist în sănătate. La elaborarea compartimentelor s-a ținut cont de dinamismul sistemului contemporan al predării și asimilării cunoștințelor medicale, caracterizate prin integritatea și consecutivitatea formării respectivelor abilitășii. Așa cum nici o specialitate medicală nu poate fi realizată decât dacă aceasta nu s-a precedat prin asimilarea unor cunoștințe fundamentale de anatomie, fiziologie, farmacologie etc., la fel și activitatea clinică propriu-zisă nu poate fi integră și viabilă, decât cu realizarea unui set de cunoștințe integre, profunde, multilaterale oferite de filosofie. Conceptul acestui suport de curs a fost determinat atât de necesitățile medicinii contemporane, cât și de experiența ținerii cursului „Bazele filosofiei medicinei" la catedra Filosofie și Bioetică a USMF „Nicolae Testemițanu" de mai bine de trei decenii. Relevarea unor aspecte cu semnificații bioetice constituie o necesitate didactică imperativă.

Prezentul material didactic este destinat atât mediciniștilor, cât și medicilor practicieni din cadrul diferitor specialități.

Această elaborare didactică a fost realizată în cadrul proiectului instituțional „*Promovarea și implementarea practică a Bioeticii medicale în Republica Moldova*"

Redactor: *Nicolae Federiuc*

DESCRIEREA CIP A CAMERELI NAȚIONALE A CĂRȚII

Filosofia medicinei: (cu elemente de bioetică medicală): Suport de curs / Univ. de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu", Catedra de filozofie și bioetică, Centrul Naț. de Bioetică din Rep. Moldova; V. Ojovanu (coord.), I. Banari, A. Eșanu [et al.]. – Chișinău: CEP *Medicina*, 2017. – 121 p.

Aut. sunt indicați pe vs. f. de tit. – Bibliogr. la sfârșitul art. – 250 ex.

ISBN 978-9975-82-072-1.

17+614.253(075.8)
F 55

ISBN 978-9975-82-072-1

CUPRINS

I. O INTRODUCERE LA ABORDAREA FILOSOFICĂ A MEDICINEI

1. Filosofia ca domeniu de studiu şi mod de a fi al omului
2. Metoda în filosofie. Argumentarea
3. Filosofia şi medicina

* * *

1. FILOSOFIA CA DOMENIU DE STUDIU ŞI MOD DE A FI AL OMULUI

Ce este filosofia? Termenul *filosofie* provine din cuvintele greceşti *philo* şi *sophia,* care aveau sensuri diferite, în funcţie de context. Astfel, *philo* înseamnă *iubitor de,* însă are şi semnificaţia de dorinţă, adică *a dori.* La rândul său, *sophia* înseamnă, pe de o parte, *înţelepciune* şi, pe de altă parte, *a şti* (cunoaştere). Analiza etimologică a acestei combinaţii corespunde cu năzuinţa intelectuală, afectivă şi volitivă a omului. Printre acestea, reieşind din etimologia noţiunilor, pot fi determinate direcţiile de cercetare a filosofiei prin prisma a două aspecte:

a) *Filosofia ca înţelepciune* (iubitor de înţelepciune) – arta de a trăi în conformitate cu sensul realităţii. Mircea Florian spunea: ”Filosofia ca înţelepciune [...] este ceea ce am putea numi simţul umanului sau al omenescului, care înseamnă dispoziţia de a respecta şi promova demnitatea şi onoarea omului, voinţa de a dezvolta o societate cât mai potrivită naturii omului, râvnei lui irezistibile spre dreptate, libertate şi fericire, prin înlăturarea inegalităţilor nefireşti. Simţul umanului este capacitatea de a ieşi din îngustimea punctului de vedere [...]” [2, p. 48]. Termenul de *înţelepciune,* la origini *sophia,* în greaca veche înseamnă cunoaştere. Însă, echivalentul latin *sapientia* înseamnă atât ştiinţă (traducere literală a termenului sophia), cât şi "stăpânire de sine" (înţeleptul reprezentând atunci idealul de om complet, care îşi exersează virtutea...) [3, p. 64].

Activitate practică:

Elaborați un eseu de max. 2000 de cuvinte în baza întrebărilor: *Care sunt caracteristicele unui om înțelept? Ce condiții sunt necesare pentru a deveni înțelept? Care sunt consecințele pentru societate, când membrii săi manifestă indiferență față de această stare firească omului?*

b) *Filosofia ca știință* (dorința de a ști) – este demersul omului de a cunoaște lumea și pe sine însușii. În istoria omenirii, întâlnim multe gânduri de înaltă prețuire pentru această preocupare de a înțelege realitatea și sensurile ei: *știința adevărului, știința primelor principii și cauze, știința cunoașterii de sine, știința asemănării cu divinitatea pe cât îi stă omului în putință* etc. Aceasta este o intervenție rațională pentru a cunoaște existența și pentru a acționa în conformitate cu sensul ei. La început, filosof era cel care cerceta toate aspectele existenței, iar filosofia reprezenta interesul pentru știință (medicină, fizică, chimie, geometrie etc.), care treptat au devenit *științe autonome.*

Conchidem că filosofia ca știință cuprinde tendința omului de a găsi esența și legile ce determină existența, indiferent de abordare – intelectuală, afectivă sau volitivă. Această aspirație nu reprezintă o simplă relatare subiectivă, unilaterală a existenței sau o preocupare a omului, reieșind din orientarea sa practică, ci concepte ce o explică și prezintă integral, neschimbat și, în final, formează o teorie integrală despre lume. Principalele modalități de concepere și realizare a acestui fapt sunt: imaginea asupra lumii obiective; analizarea logică a științei; raționalizarea istoriei; clarificarea debutului subiectiv în cunoașterea lumii; reflecțiile asupra trăirilor personale etc.

Problematica și domeniile filosofiei. În istoria dezvoltării gândirii umane, filosofia s-a preocupat de diverse probleme și situații legate de existența omului și nu doar. Forma și conținutul răspunsurilor oferite au avut un impact decisiv în formarea stilului de viață privat și public al omului, pe de altă parte, a exercitat o influență asupra modelului de trai. Fără a complica lucrurile, putem stabili din perspectivă istorică problemele filosofice ce au obsedat mintea omului.

O primă categorie de probleme ar fi cea legată de lume:

- Ce determină lumea să se schimbe?
- Care este *principiul-cauză* ce provoacă viața și schimbările vieții?
- Are lumea un sens și este condiționată/determinată de el?

A doua categorie de probleme este legată de noi înșine:

- Cine sunt eu, ce este conștiința, am conștiință sau nu, în ce constă ea?
- Pot exista și după moartea fizică?
- Cei din jur au și ei experiențe, senzații, emoții la fel ca mine?
- Este adevărat că omul acționează doar din propriul interes?
- Credem că suntem liberi și acționăm în baza liberului arbitru, oare nu suntem dependenți de un anumit scop?

A treia categorie de probleme este condiționată de acțiunea cauzală reciprocă dintre om și lume:

- Ce reprezintă cunoașterea și în ce măsură putem susține că avem cunoștințe despre lume?
- Poate omul să fie sigur că lumea este așa cum o percepe?
- Lumea poate fi cunoscută pe părți sau doar integral?
- Cunoașterea părților din lume poate explica pe deplin manifestarea sa în întreg?
- Ce criterii folosește omul în baza cărora anumite direcții ale cunoașterii sunt numite „științe"?
- Cum putem stabili dacă viziunile noastre sunt obiective sau subiective?
- Reprezentările noastre despre lume corespund realității?
- Cum fundamentăm valorile și cerințele existenței omului individual și în comun?

Domeniile filosofiei reprezintă o concluzie desprinsă din teoria filosofiei și/sau a modului de a înțelege obiectul filosofiei. Clasificarea disciplinelor filosofice este o cerință teoretică de a despărți cât mai exigent câmpul abordărilor filosofice de exprimarea personală a ceea ce se înțelege prin filosofie. Încercarea noastră implică două aspecte: primul ar fi deosebirea clară între domeniul fundamental, ontologia, și disciplinele secundare sau derivate; al doilea redă atât unificarea cunoștințelor și a vieții prin noțiuni fundamentale, cât și tendința de a ajuta științele speciale de a-și coordona acțiunile, ca parte a integrului existent.

Dintr-o perspectivă istorică de dezvoltare a gândirii filosofice, putem structura ***principalele domenii ale reflecției filosofice contemporane în felul următor:***

➢ *Ontologia* (lb. gr. *ontos* –„ființă" și *logos*– „știință", „teorie") – domeniu filosofic ce studiază cauzele, nivelurile, modurile și formele

fundamentale ale existenţei, cu scopul de a constitui o imagine integrală, totalizatoare despre lume. Categoriile esenţiale care definesc acest domeniu sunt: *existenţa, substanţa, materia, spiritul, cauzalitatea* etc.

➢ *Gnoseologia* (lb. gr. *gnosis – cunoaştere* şi *logos* – „ştiinţă", „teorie") – ramură a filosofiei care cercetează procesul, treptele, structura şi validitatea procesului cunoaşterii. Centrul teoriei cunoaşterii este problema raportului dintre subiect şi obiect, subiect şi cunoştinţe, cunoştinţe şi obiect în procesul cunoaşterii.

➢ *Logica* (lb. gr. *logos*– „raţiune") – ştiinţă filosofică ce studiază condiţiile, formele şi legile gândirii corecte, ştiinţa formelor discursului, argumentării corecte. Ea este caracterizată ca fiind o ştiinţă formală despre noţiuni, judecăţi şi raţionamente.

➢ *Antropologia filosofică* (lb. gr. *antropos* – „om" şi *logos*– „ştiinţă", „teorie") – disciplină filosofică ce constă în încercarea de a defini temelia şi sferele existenţei umane propriu-zise, a individualităţii omului, a posibilităţilor lui creatoare, menită să explice atât natra lui proprie, cât şi sensul, importanţa lumii înconjurătoare. Punct de pornire al antropologiei filosofice sunt întrebările: *Ce este omul? Care este sensul vieţii? Care este specificul naturii umane şi ce-l face diferit de celelalte fiinţe?*

➢ *Axiologia* (lb. gr. *axia* – „valoare" şi *logos* – „ştiinţă", „teorie") constituie studiul filosofic al valorilor care cercetează originea, structura şi ierarhia, cunoaşterea, realizarea şi funcţiile valorilor în viaţa socială, precum şi corelaţia dintre valori.

➢ *Etica* (lb. gr. *ethos – cutumă, obicei, morav*) – ştiinţă filosofică ce studiază morala. În sens uzual, are aceleaşi conotaţii ca şi morala sau moralitatea. Cercetarea etică implică conceptele, principiile, imperativele şi normele esenţiale, care se regăsesc sau ar trebui să se regăsească în domeniile particulare ale gândirii şi activităţii umane şi au ca scop să călăuzească faptele şi acţiunile omului în relaţiile sale. Unele dintre întrebările fundamentale ce ghidează studiul etic sunt: *Ce înseamnă binele şi răul? Cum putem distinge acţiunile corecte de cele greşite din punct de vedere moral? Este plăcerea un criteriu care reflectă o stare de lucruri „bună"?*

➢ *Filosofia ştiinţei* (Epistemologia din lb. gr. *episteme* – „cunoaştere" şi *logos* – „ştiinţă", „teorie") – domeniu filosofic, care studiază problemele teoretice şi metodologice ale ştiinţei. Unele din subiectele abordate sunt: analiza şi structura teoriilor ştiinţifice, funcţiile teoriilor ştiinţifice, modalităţile de verificare, confirmarea sau respingerea ipote-

zelor, legile şi teoriile ştiinţifice, metodele cunoaşterii ştiinţifice, reconstrucţia teoriilor ştiinţifice etc.

➢ *Filosofia culturii* (lb. lat. *cultura* – „cultivare", „prelucrare") – compartiment al filosofiei care studiază procesul creaţiei umane şi rezultatul specific al acestuia – fenomenul cultural, legile genezei şi dezvoltării culturii, statutul uman şi cultura, raportul dintre cultură şi civilizaţie etc.

➢ *Filosofia religiei* (lb. lat. *re-ligio* – „a lega", „a reconecta", „a reface legătura cu Dumnezeu"). *Teoria filosofică a religiei* studiază atitudinea religioasă a omului faţă de realitate şi, în primul rând, faţă de realitatea divină. Ea analizează latura subiectivă a religiei, particularităţile diferitor curente religioase şi confesiuni. Întrebările esenţiale în acest domeniu sunt: *Care este specificul relaţiei dintre credinţă şi raţiune? Ce sunt credinţa religioasă şi experienţa religioasă? Poate fi cunoscut Dumnezeu? Cum este posibilă cunoaşterea divinului?*

➢ *Filosofia socială* (lb. lat. *socius* – „asociere", „uniune") constituie un ansamblu de cunoştinţe ştiinţifice despre legităţi şi tendinţe ale interacţiunii fenomenelor sociale, despre funcţionarea şi dezvoltarea societăţii, despre viaţa socială ca proces integral. Totodată, studiază bazele societăţii, *existenţa socială* şi acele condiţii ce menţin supravieţuirea şi integritatea comunităţii.

Există şi alte domenii şi/sau orientări ale filosofiei cum ar fi: Estetica, Filosofia analitică, Filosofia practică, Filosofia securităţii, Filosofia dreptului, Filosofia istoriei etc.

Valoarea filosofiei. Este bine să analizăm care este valoarea filosofiei şi de ce este necesară studierea ei. Această necesitate derivă nu dintr-un complex al filosofului sau al ştiinţei filosofiei în general, în condiţiile în care i se impută să specifice rolul şi aplicabilitatea practică. Mai ales că, din comoditate intelectuală sau influenţaţi de efectul utilului, unii marginalizează filosofia, sub pretextul că ar desface firele în patru, fără a tinde spre rezultate palpabile, şi se rezumă doar la subtilităţi inutile.

Întâi de toate, este necesar să evidenţiem ce oferă filosofia omului. La prima vedere, preocupările filosofiei par ciudate, fiindcă analizează subiecte dificile, iar soluţionarea problemelor vizate prin metodele obişnuite ale cunoaşterii nu este întotdeauna posibilă. De exemplu, când vrem să aflăm dacă un pacient are febră, ştim exact cum putem obţine răspunsul. Măsurăm temperatura corpului cu ajutorul unui termometru,

deoarece problema ține de latura experienței senzoriale, adică este o situație empirică și se rezolvă prin niște proceduri bine determinate, cum ar fi: observația, examenul obiectiv și utilizarea unor tehnici terapeutice bazate pe experiență. Însă problemele de care se preocupă filosofia sunt de altă natură. „Ele presupun un nivel mai ridicat de reflecție. În cazul lor, nu cunoaștem cu certitudine unde trebuie să căutăm răspunsul. Uneori, s-ar putea chiar să simțim că nu știm exact ce vrem să spunem, atunci când punem astfel de întrebări (filosofice) sau că nu avem nici cea mai vagă idee cu privire la tipurile de răspunsuri ce ar putea trece drept adecvate" [1, p. 9]. Întrebarea care apare aici este de unde survin asemenea situații și ce rol au ele în viața noastră.

Apel la sursă: Simon Blackbum. Gândește [1, p. 9-11].

Și atunci, de unde provin toate aceste întrebări dificile și derutante?

Noi, oamenii, avem această capacitate de a ne analiza pe noi înșine fără încetare. De multe ori, facem anumite lucruri doar din obișnuință. La un moment dat însă, ajungem cu toții să ne punem întrebări cu privire la obișnuințele noastre. Uneori, se întâmplă să ne gândim la ceva, după care să reflectăm, imediat, chiar asupra respectivului gând. Există, de asemenea, cazuri în care ne întrebăm (sau suntem întrebați) dacă știm cu adevărat despre ce vorbim. Pentru a (ne) răspunde la astfel de întrebări, trebuie să reflectăm asupra propriei noastre poziții, să ne dăm seama cât de bine înțelegem ceea ce spunem și care sunt sursele sentimentului nostru de competență. În anumite situații, ajungem chiar să ne întrebăm dacă știm într-adevăr ce vrem să spunem sau dacă ceea ce spunem este „în mod obiectiv" adevărat, nu doar simplul rezultat al propriei noastre perspective subiective asupra lumii. Atunci când ne gândim la astfel de lucruri, ne confruntăm cu categorii precum cunoașterea, obiectivitatea și adevărul - și tocmai de aceea s-ar putea să simțim nevoia de a cugeta un pic asupra lor. Așadar, în astfel de situații, ajungem de fapt să reflectăm cu privire la concepte, proceduri sau opinii pe care, în mod normal, nu facem decât să le întrebuințăm automat. Astfel spus, analizăm însuși eșafodajul propriei noastre gândiri, într-o încercare pe care o putem numi foarte bine ***inginerie conceptuală****...*

Așadar, cum putem învăța filosofie? Mai bine zis, cum putem dobândi abilitatea de a gândi în mod corect? Acest tip special de gândire presupune capacitatea de a analiza însăși structura gândirii – lucru ce poate fi făcut, cum spuneam, mai bine sau mai rău, adică într-un mod mai mult sau

mai puțin inteligent. Este însă clar că a gândi bine se aseamănă mai mult cu a cânta bine la pian, în sensul că este o activitate ce nu presupune nevoia de a dobândi o sumedenie de cunoștințe teoretice. E vorba, astfel spus, de o cunoaștere practică, de „a ști cum" mai degrabă decât de „a ști ce". Cel mai celebru dintre personajele filosofice ale lumii clasice – este vorba despre Socrate, așa cum ne este el înfățișat în dialogurile lui Platon – nu se mândrea deloc cu cât de multe lucruri știa, ci, din contra, cu faptul că era singurul om care știa cât de puțin știe (este vorba, din nou, despre capacitatea de autoreflecție). În schimb, se presupune că Socrate s-ar fi priceput foarte bine la identificarea și expunerea punctelor slabe din gândirea altor oameni (spun „se presupune", întrucât opiniile filosofilor cu privire la valoarea demersului socratic pot fi, adesea, destul de diferite). Această capacitate de a „prelucra" bine gânduri înseamnă, printre altele, abilitatea de a evita confuziile, de a detecta ambiguitățile, de a ne fixa atenția, pe rând, asupra câte unui singur lucru, de a formula argumente corecte sau întemeiate, de a judeca în mod corect alternativele și așa mai departe.

Rezumând, am putea spune că ideile și conceptele noastre seamănă, întrucâtva, cu niște lentile prin care privim lumea. În filosofie, aceste lentile devin, ele însele, obiect de studiu. Succesul acestei întreprinderi se măsoară nu neapărat în cât de multe lucruri știm la capătul ei, ci, mai degrabă, în felul în care putem face față situațiilor cu adevărat dificile – mai precis, acelor situații în care apele dezbaterilor noastre devin tulburi și confuzia se întețește. Dacă vrem ca acest tip de reflecție să aibă sorți de izbândă, trebuie să fim pregătiți să luăm în serios implicațiile ideilor noastre.

De asemenea, pentru a nu eșua în încercarea noastră de a determina valoarea filosofiei, trebuie să ne eliberăm mințile de prejudecățile celor ce sunt numiți în mod greșit oameni „practici". Omul „practic", în sensul în care cuvântul este adesea folosit, recunoaște numai nevoile materiale, înțelege că oamenii trebuie să își hrănească corpul, însă uită necesitatea dea hrăni mintea. Dacă toți oamenii ar avea o situație materială bună, dacă sărăcia și bolile ar fi reduse la cel mai scăzut nivel posibil, ar rămâne încă multe de făcut pentru a realiza o societate superioară; chiar și în lumea actuală, bunurile destinate minții sunt cel puțin la fel de importante ca și bunurile destinate corpului. Valoarea filosofiei este de găsit printre bunurile destinate minții; numai aceia care nu sunt indiferenți față de aceste bunuri pot fi convinși că studiul filosofiei nu este o pierdere de timp".

2. METODA ÎN FILOSOFIE. ARGUMENTAREA

Metoda în filosofie se referă la calea de filosofare sau modul de abordare și întemeiere a problemelor filosofice. Există o opinie comună a filosofilor precum că concepțiile filosofice se disting în funcție de metoda utilizată sau practicată de filosof. Astfel, o concepție filosofică despre om se va distinge de altă concepție despre om în virtutea metodelor diferite folosite de filosofi în abordarea omului ca subiect de reflecție.

Există mai multe tipuri de abordări sau metode filosofice. Acestea pot fi clasificate convențional în trei mari categorii: a) metode analitice care se axează pe explicarea sau ordonarea fenomenului prin derivare logică, după modelul științelor naturale (exemple: teoriile științei, concepțiile analitice ale limbajului); b) metode hermeneutice, care presupun demersuri de înțelegere a fenomenului prin interpretări și integrări a ceea ce este necunoscut în orizontul familiarului (exemple: hermeneutica în sens restrâns, fenomenologia, dialectica); c) metode integrate – abordări complexe ale fenomenului în care sunt folosite, în mod combinat, metodele analitice și cele hermeneutice (exemple: cibernetica, sinergetica, metode constructiviste ale dialogului).

Apel la sursă: Kurt Wuchterl, ABORDĂRI ȘI PROGRAME DE CERCETARE FILOSOFICE [8, p. 568, p. 576].

Metode analitice

Prin explicație se înțelege o schemă de felul următor (schema Hempel - Oppenheim):

- *Se cunosc anumite legități;*
- *Se stabilesc anumite stări de fapt singulare (condiții inițiale);*
- *Derivăm logic din ambele premise un eveniment. Dacă derivarea este corectă, atunci evenimentul este "explicat";*

Exemplu: De ce se rotește Luna în jurul Pământului?

- *Examinarea legilor în cauză: legea gravitației, legea cu privire la mărimea forței centripete etc.;*
- *Specificarea condițiilor inițiale: masa Lunii și cea a Pământului, distanța de la Lună la Pământ, viteza mișcării Lunii etc.;*

Derivarea logică a mișcării Lunii din legi și condiții inițiale

Metode hermeneutice

Pentru a înțelege demersul hermeneuticii filosofice este potrivit, mai întâi, să lămurim hermeneutica ca simplă artă a interpretării și

ca tehnică de traducere. Aceasta s-a dezvoltat în mod istoric din exegeza biblică. În exegeza biblică există, printre altele, trei întrebări importante:

- Ce a spus în realitate autorul și anume care a fost condiția originară a textului?

- Ce a intenționat autorul să exprime de fapt prin spusele sale. A vrut el, de exemplu, să schițeze în cadrul tabloului Facerii o teorie științifică despre nașterea lumilor sau a vrut să contureze fundalul pentru evenimentul mântuirii?

- Ce rol joacă ceea ce s-a intenționat pentru interpret? Ca vestire a credinței, orice conținut al revelației ridică pretenții de adevăr și exprimă deopotrivă o raportare existențială la ceea ce s-a enunțat.

Această schemă de întrebări poate fi aplicată și în alte domenii.

Argumentarea

Filosofia este o analiză continuă a unor probleme general-umane, un efort constant pentru găsirea posibilelor soluții. Întemeierea se realizează prin argumentare. Argumentarea este un discurs/demers prin care încercăm să justificăm o afirmație. Obiectivul argumentării este dobândirea adeziunii auditorului la afirmația/teza emisă sau, altfel spus, persuadarea auditorului (convingerea lui de justețea tezei). Auditor poate fi întreaga umanitate (auditoriul universal), un interlocutor (în timpul unui dialog) sau subiectul însuși (în deliberarea intimă) [6, p.230]. Ca structură, argumentarea este alcătuită din trei elemente de bază: 1) o idee de susținut sau concluzia unui demers (C); 2) date menite să susțină ideea sau premisele (P), în baza cărora concluzia este susținută; 3) procedura logică de derivare a concluziei din premise – inferența.

Apel la sursă: Andrei Marga. Teoria fundamentării/întemeierii adevărului aserțiunilor [6, p.230-231]

În structura unei argumentări intră: teza de argumentat sau concluzia (C); mijloacele de întemeiere sau datele (D); propoziții generale care permit legătura dintre C și D sau reguli de inferență (R); justificarea acestor propoziții (B); operatorul modal (O); condițiile de exceptare legate de operatorul modal (AB).

Să ilustrăm această structură: C = Harry este cetățean britanic; D = Harry s-a născut în Bermude; R= oricine se naște în Bermude este cetățean britanic; B = conform Constituției britanice; AB = dacă nu cumva ambii părinți sunt străini; O = este de presupus.

Există mai multe tipuri de argumente. După formă, acestea pot fi:

1. Argumentări alcătuite dintr-o premisă și o concluzie: *Îmi iau umbrela (C) fiindcă afară plouă (P).*

2. Argumentări cu o concluzie și mai multe premise: *Toți astmaticii sunt alergici (P). Ion are astm (P). Prin urmare, Ion este alergic (C).*

3. Argumentări cu concluzii și premise încrucișate: *Nu pedepsim pentru un păcat comis (C 1), căci ceea ce a trecut e de neîntors (P 1). Pedepsim pentru a evita păcatul (C 2), ceea ce ține de viitor poate fi prevenit (P 2)* [4, p.19].

4. Argumentări în formă de cascadă, unde o premisă susține o concluzie intermediară, care apoi devine premisă pentru o concluzie finală.

Activitate practică: În acest chenar aveți un exemplu de argumentare în formă de cascadă. Identificați concluzia intermediară și cea finală.

Legea este alcătuită pentru o mare diversitate de oameni.
Majoritatea oamenilor nu sunt perfecți în virtuți.
Legea nu interzice toate viciile.
Viciile sunt opuse virtuților.
Legea umană nu interzice toate viciile.
Deci, legea umană nu prescrie toate acțiunile virtuoase.
Thomas Aquinas, Summa Theologiae, I, question 96, aricle 2.

Într-o argumentare nu putem vorbi despre completitudine sau rigurozitate ca în demonstrație, ci despre concludență. O argumentare este concludentă/corectă atunci când adevărul sau justeța concluziei este plauzibilă (adică de încredere), reieșind din datele/mijloacele de întemeiere (din premise). Pentru aceasta, este necesară respectarea anumitor reguli, iar încălcarea lor duce la erori în argumentare. Erorile în argumentare se numesc și sofisme, de la denumirea școlilor antice de retorică, în care era predată arta discursului. Sofiștii foloseau deseori eroarea logică pentru a convinge auditoriul. Erorile în argumentare vin din dorința de a convinge cu orice preț, chiar prin sacrificarea adevărului.

A. Reguli privind teza de demonstrat [6, p.227]:

1. Teza trebuie să fie o propoziție clară și precis determinată. Ceea ce nu are semnificație sau sens precis este imposibil de întemeiat. Folosirea imprecisă a termenilor duce la sofisme și ambiguități. De exemplu: *Toate corpurile sunt grele (P). Somnul meu e greu (P). Somnul meu e*

corp (C). Termenul greu nu este precis în acest raționament, de unde și concluzia eronată.

2. Teza trebuie să rămână identică cu sine pe tot parcursul argumentării. Această regulă se referă și la substituirea tezei de argumentat printr-o altă teză, ca urmare, se argumentează teza nouă, dar nu teza inițială, ceea ce duce la erori în argumentare, câteva dintre acestea fiind:

a) **Argumentum ad hominem.** O teză de întemeiat este substituită de o teză cu privire la calitățile persoanei care o susține. Așadar, o idee poate fi respinsă din cauza unor defecte/neajunsuri ale persoanei care o susține sau invers – o teză este susținută reieșind din anumite virtuți ale persoanei care o emite. De exemplu: *Nu poate fi adevărat ceea ce spune X, dat fiind faptul că este prea tânăr.*

b) **Argumentum ad populum.** Se substituie o teză de fundamentat cu o teză privind asentimentul/aderența la ea. O astfel de idee poate fi acceptată ca fiind adevărată, fiindcă este împărtășită de o majoritate relevantă. Exemple de expresii eronate: ”Este adevărat, deoarece toți consideră așa”, ”Este corect, fiindcă tot timpul s-a procedat așa”.

B. Reguli privind fundamentul (premisele) tezei [6, p.228]:

1. Premisele trebuie să fie propoziții adevărate. Nu putem deduce o concluzie adevărată, în baza unor premise false. Încălcarea acestei reguli duce la sofismul **Error fundamentalis**. Exemplu: *Sicilienii sunt mafioți (P). Mario este sicilian (P), deci, Mario este mafiot (C).* Premisa 1 nu poate fi adevărată, deci, și concluzia este îndoielnică.

2. Premisele trebuie să fie rațiuni suficiente pentru teză. Premisele (fundamentul) trebuie să poată fi demonstrate, independent de teză. Ele nu trebuie să se sprijine pe adevărul tezei. Încălcarea acestei reguli duce la sofismul **Circulus in demonstrando** sau argumentul prin cerc vicios. Acesta presupune de la început ca fiind adevărată ideea care, de fapt, trebuie să fie justificată logic în concluzie. Exemplu:

Persoana A: - De unde știi că Dumnezeu există?

Persoana B: - E scris în Biblie despre aceasta.

Persoana A: - De unde știi că în Biblie e scris adevărul.

Persoana B: - Fiindcă Biblia este inspirată de Dumnezeu.

Aici, eroarea în argumentare constă în aceea că se vrea demonstrarea existenței lui Dumnezeu prin Biblie, iar autoritatea Bibliei este susținută pe existența lui Dumnezeu (cerc vicios).

C. Reguli cu privire la procesul logic al argumentării [6, p. 228-229]:

1. Teza trebuie să rezulte în mod credibil din fundament (să existe o legătură plauzibilă/credibilă dintre concluzie și premise). Încălcarea acestei reguli duce la eroarea ***Saltus in concludendo*** – se ajunge la o concluzie, fără ca aceasta să fie suficient justificată, în lipsa unor verigi intermediare. Exemplu: *fumatul de marijuană trebuie interzis prin lege (C), deoarece duce la un comportament antisocial sau criminal (P).* În acest exemplu, legătura dintre concluzie și fundament nu este credibilă, deoarece, în multe cazuri, cei care au fumat marijuană nu au dezvoltat comportamente antisociale.

Activitate practică: Este argumentarea descrisă mai jos plauzibilă/concludentă? De ce?

Dacă în timpul infecției bacteriene temperatura din corpul pacientului se ridică, numărul de globule albe în sânge va crește în mod considerabil. Creșterea numărului de leucocite cauzează absorbția mult mai rapidă a bacteriilor prin fagocitoză. Prin urmare, creșterea temperaturii în cursul infecției este răspunsul imun al organismului și previne dezvoltarea ulterioară a bolii prin fagocitoză.

3. FILOSOFIA ȘI MEDICINA

Filosofia contemporană are o multitudine de aplicații în diferite domenii de cunoaștere și existență. Cunoștințele filosofice sunt aplicate în științele naturale și cele sociale, în artă, religie, drept, politică, educație și, bineînțeles, în medicină. Filosofia aplicată în medicină se referă, în primul rând, la folosirea instrumentelor tradiționale ale reflecției filosofice, cum ar fi gândirea critică, raționamentul dialectic, descoperirea valorii și a sensului – în examinarea unor probleme medicale de ordin logic, epistemologic și etic. Pentru Schaffner și Engelhart Jr., filosofia medicinii este un fel de filosofie "care cuprinde acele aspecte în epistemologie, axiologie, logică, metodologie și metafizică generate sau legate de medicină. Aceste probleme sunt axate, în mod frecvent, pe natura/esența practicii medicale, pe conceptele de sănătate și de boală, precum și pe înțelegerea tipului de cunoștințe/cunoaștere, folosit în diagnosticarea și tratarea pacienților" [7].

James A. Marcum definește filosofia medicinii ca o analiză metafizică, epistemologică și etică a diferitor modele de cunoaștere și practică

medicală, cu scopul de a înțelege natura/esența medicinii și a răspunde la întrebarea: ce este medicina? În lucrarea "*Umanizarea medicinii moderne*", acest autor identifică două modele ale medicinii contemporane și le trece prin analiza filosofică complexă menționată mai sus.

Apel la sursă: James A. Marcum. An Introductory Philosophy of Medicine: Humanizing Modern Medicine [5, p. 8-14].

Ce este medicina? Această întrebare reprezintă nucleul crizei calității înfruntată de medicina contemporană și problema prioritară a filosofiei medicinii.

Prin model se înțelege noțiunea sau reprezentarea idealizată a sistemului sau fenomenului propusă ca explicație teoretică sau construct. [...] Două modele ale medicinii occidentale analizate aici sunt: modelul biomedical și cel umanist [...].

Conform modelului biomedical, pacientul este un aparat/mașină compus din părți individuale ale corpului care, atunci când se strică sau sunt pierdute, pot fi reparate sau înlocuite cu piese noi. Mai mult decât atât, boala, a cărei cauză poate fi identificată prin analiză științifică, este o entitate obiectivă. Este organică și, foarte rar, psihologică sau mentală. Conceptul de sănătate este definit ca absență a bolii sau ca funcționare normală a părților corpului. Medicii sunt interesați doar de identificarea cauzelor fizice, responsabile de boala unui pacient. Odată identificate prin proceduri de diagnosticare obiective, tratamentul se bazează în general pe un anumit tip de medicament sau procedură chirurgicală. Selectarea modalității terapeutice se bazează pe analizarea statistică a datelor obținute în urma studiilor clinice randomizate. Astfel, medicul este un mecanic sau tehnician, care are sarcina este de a determina ce parte a corpului unui pacient este defectă sau bolnavă și să repare sau să înlocuiască această parte.

Modele umaniste funcționează dintr-o poziție holistică, în care persoana reprezintă un ansamblu integrat, nu doar din punctul de vedere al individului, ci și al contextului de viață al acestuia. Cu toate că promotorii modelelor umaniste ale cunoașterii și practicii medicale apreciază presupozițiile metafizicii reducționiste ale modelului biomedical și câștigurile tehnice pe care le oferă acestea medicinii occidentale, de multe ori, le resping ca fiind insuficiente pentru cunoașterea și practica medicală [...].

În loc să reducă pacientul la corpul fizic, modelul umanist [...] reprezintă pacientul ca persoană compusă atât din minte, cât şi din corp. Este foarte important, deoarece mintea şi corpul influenţează, de multe ori, comportamentul şi stările reciproce într-un mod mutual. Astfel, mintea si corpul sunt aspecte complementare ale pacientului şi ambele trebuie să fie luate în considerare, atunci când se face un diagnostic sau se a alege o terapie. Pentru pacient boala poate fi mai mult decât pur şi simplu o entitate organică (o patologie), ea poate fi, de asemenea, psihologică şi socială (o suferinţă, durere, stare de rău). Cauzalitatea este atunci mai mult decât fizică, ea include şi informaţii cu privire la pacient, ca persoană individuală. Mai mult decât atât, în loc să fie considerată doar o maşină compusă din părţi individuale, separate de orice fundal sau cadru, pacientul este privit ca un organism sau o persoană într-un mediu socio-economic sau mediu cultural. Iar ca organism sau o persoană, pacientul este mai mult decât suma părţilor corpului său, dar are proprietăţi care depăşesc agregarea acestor părţi.

Teste de autoevaluare

1. Precizaţi cele două definiri ale filosofiei:

a)____________________.

b)____________________.

2. Determinaţi falsitatea sau adevărul aserţiunilor:

Ontologia este o ramură a filosofiei care studiază cunoaşterea.

Etica este un domeniu al filosofiei care studiază formele gândirii corecte.

Epistemologia studiază aspectele religioase ale vieţii.

3. Valoarea filosofiei constă în ____________________

____________________.

4. Fals sau adevărat?

Filosofia aplicată în medicină se referă, în primul rând, la folosirea instrumentelor tradiţionale ale reflecţiei filosofice, cum ar fi gândirea critică, raţionamentul dialectic, descoperirea valorii şi a sensului – în examinarea unor probleme medicale.

5. Confirmaţi adevărul sau falsitatea afirmaţiei.

Metoda în filosofie se referă la calea de filosofare sau modul de abordare şi întemeiere a problemelor filosofice.

6. Metodele filosofice contemporane sunt:

a) ____________________________

b) ____________________________

c) ____________________________

7. Argumentarea este un discurs prin care încercăm să ________

____,

Iar obiectivul argumentării este ____________________________

____.

8. Confirmați adevărul sau falsitatea afirmației.

Într-o argumentare nu putem vorbi despre completitudine sau rigurozitate ca în demonstrație, ci despre concludență. O argumentare este concludentă atunci când adevărul sau justeța concluziei este plauzibilă (adică de încredere), reieșind din datele/mijloacele de întemeiere (din premise). Pentru aceasta, e necesară urmarea anumitor reguli, iar încălcarea lor duce la erori în argumentare.

9. Reguli privind teza de demonstrat:

a) Teza trebuie să fie ____________________________.

b) Teza trebuie să rămână ____________________________

____.

10. Filosofia aplicată în medicină se referă la ________________

____.

Bibliografie

1. Blackbum Simon. *Gândește*. București: ALL, 2009.
2. Florian Mircea. *Filosofie generală*. București: Garamond Internațional, 1995.
3. Graf Alain, Le Bihan Christine. *Lexic de filosofie*. Iași: Institutul European pentru Cooperare Cultural-științifică, 2000.
4. Irving M. Copi, Cohen Carl. *Introduction to logic*. New Jersei: Persons Education, Inc., 2002.
5. Marcum James A. *Humanizing Modern Medicine. An Introductory Philosophy of Medicine*. Springer, 2008.
6. Marga Andrei. *Teoria fundamentării întemeierii adevărului asertiunilor*. In: Dragan Stoianovici, Teodor Dima, Andrei Marga. Logică Generală. București: Editura didactică și pedagogică, 1991.
7. Schaffner K. F, Engelhardt H. T Jr. *Philosophy of medicine*. In: Conscise Routledge Encyclopedia of Philosophy. London: Routledge, 2000.
8. Wuchterl Kurt. *Abordări și programe de cercetare filosofice*. În: Ekkehard Martens, Herbert Schnadelbach. Filosofia. Curs de bază. București: Editura Științifică, 1999.

II. ONTOLOGIA UMANULUI DIN PERSPECTIVĂ BIOMEDICALĂ

1. Ontologia ca ramură a filosofiei
2. Ontologia umanului (existența omului: minte/corp; conștient/inconștient)
3. Pacientul – persoană sau corp?

* * *

Capitolul de față este consacrat ontologiei, în particular, ontologiei umanului. În continuare, vom elucida conținutul conceptelor de existență, realitate obiectivă și subiectivă, materie, substanță, mișcare, spațiu, timp. De asemenea, vom vorbi despre noțiunile de sănătate și boală, corp și suflet, pacient și persoană și vom analiza modelele de abordare a pacientului. Tema include fragmente din textele filosofice relevante, subiecte de reflecție, sarcini practice și un test de evaluare.

1. ONTOLOGIA CA RAMURĂ A FILOSOFIEI

Din punct de vedere etimologic, **conceptul de ontologie** provine de la cuvintele grecești *ontos – existență* și *logos – cuvânt, noțiune, învățătură* și se manifestă în filosofie în două forme: a) teorie despre existență ca atare și b) compartiment al filosofiei ce studiază principiile fundamentale ale existenței. Uneori, ontologia se identifică cu metafizica, mai exact, reprezintă partea fundamentală a metafizicii și anume metafizica existenței. Noțiunea de *ontologie* apare, pentru prima dată, în lucrarea lui *Rudolf Goclenius* (1547-1628) "Lexiconul filosofic" (1613), iar mai apoi, este conceptualizată în opera filosofică a lui *Christian Freiherr von Wolff* (1649-1754).

Cele mai importante categorii ale *ontologiei* sunt: *existența, realitatea, substanța, materia, conștiința, cauzalitatea etc.*

Conceptul de existență și formele ei sunt abordate de o multitudine de sisteme filosofice. Și acest lucru nu este întâmplător. Analiza as-

pectelor filosofice ale existenței lumii, a omului în lume, a spiritului duce la rezolvarea problemelor complexe ale concepției despre lume, determină sistemul relațiilor omului cu lumea și locul lui în această lume. Această problemă se află în centrul atenției gândirii filosofice de mai bine de 2500 de ani. *Parmenide* (apr. 540-470 î. H.), reprezentant marcant al școlii eleate, în poemul său „Despre natură", afirma: "Despre acest fapt este necesar de vorbit și cugetat ce trebuie să fie existența, numai existența este, neantul nu este".

Apel la sursă: Parmenide [1, p.21]

„Căci ce origine vrei tu să găsești pentru Ființă? Cum și de unde ar veni o creștere a ei? Ea nu poate veni din ființă, căci (atunci) ar fi dată o ființă înaintea ei. Și nici nu pot să-ți îngădui să spui că ea a venit din neființă. Căci nu se poate nici gândi nici exprima că ea nu ar fi fost... Ea trebuie, deci, să fie absolut dată sau să nu fie deloc...".

Existența reprezintă noțiunea fundamentală, primordială în baza căreia se construiește concepția filosofică despre lume. Nu există sistem filosofic în care să nu fie prezentă această problemă. Relațiile existenței sunt reflectate în problema fundamentală a filosofiei, fiind proxim conexate cu trecutul, prezentul și viitorul lumii, cu viața și activitatea omului.

Viața finită a omului, în condiții concrete și schimbătoare, duce la ideea despre lumea pasageră, despre limitele spațialo-temporale ale existenței ei. Neliniștea referitoare la finitudinea și nestatornicia existenței omului s-au reflectat în formulele "totul curge" (Heraclit), "totul este deșertăciune" (Vechiul Testament). Aceste reflecții reprezintă fundamente existențiale, tentative de conștientizare a existenței sinelui, a existenței lumii, pasagere și perene, a timpului și eternității, a finitului și infinitului.

Apel la sursă: Heraclit. [1, p. 20]

Intrăm în aceleași valuri și nu intrăm. Suntem și nu suntem. (Fr. 49)

Celui ce se scaldă în același râu, îi curge întotdeauna un alt șuvoi de apă. (Fr. 12)

Constituirea conceptului de *existență* reprezintă o rezultantă a evoluției istorice a cugetării filosofice. În funcție de epoca istorică și poziția filosofică a cugetătorului, noțiunea de existență includea un conținut divers.

Existența abordează, analizează acea parte a realității obiective aflată în strânsă corelație cu omul, reflectă unitatea naturii și omului, trebuințele și interesele sale, unitatea lumii materiale și a spiritului uman. Existența cuprinde materialul și spiritualul, de aceea, ea se prezintă ca ceva ce există în mod real.

Realitatea care există în afara conștiinței și voinței umane se numește ***realitate obiectivă***. În corespundere cu realitatea ambientală, în conștiința omului apar imagini ce reflectă realitatea obiectivă. Realitatea care există în interiorul conștiinței umane și depinde de voința lui reprezintă ***realitatea subiectivă***. Conștiința omului reprezintă nivelul realității subiective, "desprins" din realitatea obiectivă.

Existența este *unitatea realității obiective și celei subiective*. După cum afirma filosoful german *Martin Heidegger* (1889-1976), cum n-am interpreta ființarea, fie ca spirit (în sensul spiritualismului), fie ca materie și putere (în sensul materialismului), fie ca devenire și viață, fie ca reprezentare, voință, substanță, subiect sau energie, de fiecare dată, ființarea se produce în lumina existenței.

Apel la sursă: M. Heidegger. Ontologie. Hermeneutica facticității. [6, p. 23]

SEMNIFICAȚIA TITLULUI – „ONTOLOGIE”

"Ontologie" înseamnă teorie a ființei. Dacă termenul amintit nu face altceva decât să ne anunțe vag că, în cele ce urmează, ființa va deveni într-un fel sau altul obiect al cercetării și al rostirii, atunci putem spune că acest cuvânt s-a achitat de singura sarcină care îi putea reveni ca titlu al acestor cercetări. Dacă însă prin "ontologie" înțelegem disciplină – de pildă una din sfera neoscolasticii ori din sfera scolasticii fenomenologice, cu diferitele direcții de filozofie academică și de catedră ce stau sub influența ei – atunci cuvântul "ontologie" nu reprezintă un titlu adecvat temei noastre și nici modului ei de tratare. Dacă, pe deasupra, cuvântul "ontologie" este înțeles ca lozincă – așa cum obișnuiesc azi să facă atacurile îndreptate împotriva lui Kant sau, mai exact, împotriva spiritului lui Luther și, în fond, împotriva oricărei interogații deschise și neintimidate din start de posibilele ei consecințe – pe scurt: dacă "ontologie" reprezintă chemarea la luptă într-o revoltă a sclavilor împotriva filozofiei ca atare, atunci titlul induce pe deplin în eroare. Termenii "ontologie" și "ontologic" nu vor fi utilizați aici decât în sensul formal anunțat la început: ei nu fac altceva decât să in-

dice, fără să angajeze la nimic. Cei doi termeni denumesc un efort de interogare şi de determinare a fiintei ca atare; care fiintă si în ce fel va fi ea cercetată, rămâne deocamdată cu totul nedeterminat. Amintind de grecescul ov, "ontologia" denumeşte totodată un anume mod de tratare a întrebărilor cu privire la ființă, aşa cum au fost ele moştenite pe calea tradiției, mod de tratare ce continuă, epigonic, să împânzească tărâmul filozofiei clasice greceşti. Deşi ontologia tradițională pretinde că se ocupă cu determinările generale ale ființei, nici ea nu are totuşi în vedere decât un anumit domeniu de ființă. În vorbirea modernă, "ontologia" se referă la "teoria obiectului", şi anume, în primă instanță, la o teorie formală a obiectului; ea coincide în această privință cu vechea ontologie (cu "metafizica").

Analizând relația conştiinței cu lumea exterioară, filosofii au încercat să înțeleagă ce reprezintă primarul, determinantul: conştiința sau lumea materială, exterioară lui. Astfel, istoric, s-au constituit două concepții ale existenței: ***idealistă și materialistă.***

Existența spiritualului prezintă în sine existența principiului imaterial, nesubstanțial în contrapondere cu existența principiului material, natural. Recunoaşterea spiritului, idealului, spiritualității, ca principiu primar al lumii, reprezintă ***idealismul.*** Afirmarea primordialității materiei în raport cu spiritul reprezintă ***materialismul.*** În istoria filosofiei, a existat un curent filosofic, care recunoștea echivalența, egalitatea materialului și spiritualului. El se numeşte ***dualism.***

Din concepția existenței se desprinde concluzia logică precum că nu există existență în general, abstractă, ci doar existență a ceva concret: obiecte, lucruri, caracteristici, însușiri. Existența pură, după *Hegel* (1770-1831), reprezintă o abstracție pură, adică neantul.

Așadar, ***existența reprezintă o categorie filosofică, care reflectă însușirea universală de existență a tuturor fenomenelor realității, atât a celor materiale, cât și a celor ideale în totalitatea caracteristicilor lor calitative.*** Este o realitate actuală, a esențelor materiale și ideale.

Existența reprezintă în sine unitatea și diversitatea formelor de a exista. Realitatea integrală, totalitatea tuturor formelor de existență în timp și spațiu reprezintă lumea în toată infinitatea ei. În structura formelor de existență se evidențiază *existența materială* și *existența ideală, existența obiectivă* (independentă de conștiința omului) și *existența subiectivă* (dependentă de conștiința omului).

În ontologia filosofică, sunt evidențiate următoarele forme ale existenței:

1. Existența obiectelor, a proceselor, a stărilor naturii ("prima natură") și existența lucrurilor produse de om, a artefactelor ("a doua natură");
2. Existența omului în lumea lucrurilor și existența specific umană;
3. Existența spiritualului (idealului);
4. Existența socială (existența individuală și existența societății).

Activitate practică:
Alegeți una dintre formele de existență și elaborați un eseu de max. 2000 de cuvinte în baza ei.

Conceptul de materie reprezintă o altă categorie fundamentală a ontologiei. Filosofii antici identificau materia cu un material primordial, cu o substanță primară. Filosofia Epocii Moderne interpreta materia drept o ***substanță*** care posedă o sumă de însușiri stabile: întindere, impermeabilitate, masă, greutate etc. *B. Spinosa* (1632-1677) considera că materia este natura însăși, care se manifestă ca *substanță,* adică *e ceea ce există de sine stătător, prin sine, ce nu are nevoie de interferența altui obiect din care ea să se producă. Substanța reprezintă causa sui (cauza propriei existențe), care se află în continuă mișcare și posedă atributele întinderii și gândirii.*

O astfel de abordare a permis ulterior formularea definiției gnoseologice a materiei prin compararea ei cu conștiința și procesul cunoașterii. Materialistul francez *Paul Holbach* (1723-1789) considera că esența materiei este legată de însușirea universală a obiectelor materiale de a genera senzații.

Definiția categoriei "materia", în care a fost concentrată toată experiența explorării practice și teoretice a lumii de către om, a fost formulată de filosofia științifică la intersecția secolelor XIX și XX: ***materia reprezintă o categorie filosofică ce desemnează însușirea ei fundamentală – de a fi o realitate obiectivă, care există independent de conștiința noastră.*** Noțiunea filosofică a materiei, enunțată mai sus, nu trebuie confundată cu noțiunea naturalist-științifică, care reflectă structura concretă a realității obiective.

Elaborarea definiției filosofice a materiei a dus la formularea atributelor ei, *precum necreabilitatea, indestructibilitatea, inepuizabilita-*

tea, activitatea (capacitatea de autodezvoltare), reflectarea, informația (diversitate reflectată), mişcarea, timpul și spațiul. Materia există în două forme: ***substanță și câmp***. Un caracteristică specială a materiei este ***vacuumul fizic*** și ***plasma.*** Materia ca substanță constituie realitatea obiectivă corporală, totul ce posedă masă de repaos. Câmpul reprezintă un mod al materiei care nu posedă masă de repaos şi depinde de diverse interacţiuni şi relaţii ale corpurilor materiale. Ştiinţei îi sunt cunoscute trei tipuri de câmp: ***electromagnetic, nuclear, gravitațional.***

În afară de moduri, în lumea materială se disting sfera naturii *anorganice și celei organice.* Natura anorganică posedă următoarele nivele de organizare a materiei: *particulele elementare, atomii, moleculele, macrocorpurile, planetele, sistemele planetare, galaxiile, sistemele galactice, metagalaxia, Universul,* iar natura organică: *molecula, protocelula (ADN; ARN), celula, țesuturile, organismele vii, populațiile, biocenozele și biogeocenozele, societatea umană, biosfera.*

Multitudinea nivelurilor de organizare a materiei este în mod proxim corelată cu *problema unității lumii.* Unitatea lumii semnifică acel universalism real, care este prezent în fenomene și lucruri materiale. Monismul materialist afirmă unitatea lumii în materialitatea sa. În lume nu există nimic altceva, decât materia în continuă mişcare, care se reflectă în conștiința omului.

Ca realitate obiectivă, materia se caracterizează prin diverse forme de existenţă, însuşiri şi conexiunii universale: ***mişcare, timp, spaţiu, cauzalitate, legitate, structură etc.***

Mişcarea *reprezintă modul de existenţă, un atribuit fundamental al materiei, constituie orice transformare în general, totalitatea transformărilor ce se produc în Univers (natură, societate), interacțiunea dintre elementele constituante ale obiectelor materiale, capacitatea de a transforma o stare în alta, a transfera urmele trecutului în viitor, a transforma posibilitatea în realitate.*

Sursa mişcării o reprezintă neuniformitatea, contradicţia interioară a materiei. Materia nu poate exista în afara mişcării, iar mişcarea – în afara materiei, mişcarea constituind o însuşire intrinsecă, un atribut al ei. Mişcarea posedă un caracter obiectiv, universal, contradictoriu. Ea reprezintă unitatea stabilităţii şi variabilităţii, continuităţii şi discontinuităţii. Mişcarea este absolută, iar repaosul – relativ. Repaosul este un caz particular a mişcării şi este relativ în comparaţie cu alte obiecte ori forme de mişcare.

Concepţia filosofico-ştiinţifică constată existenţa unei multitudini de forme de mişcare a materiei. În contextul acestei abordări, se remarcă *cinci forme de mişcare a materiei*: ***mecanică*** *– deplasarea corpurilor în spaţiu*, ***fizică*** *– mişcarea atomilor*, ***chimică*** *– mişcarea moleculelor*, ***biologică*** *– mişcarea proteinelor şi forma superioară*, ***cea socială*** *– viaţa materială a omului, totalitatea relaţiilor sociale şi activităţii umane.*

Orice obiecte materiale se află nu doar în continuă mişcare, dar posedă şi dimensiuni, sunt poziţionate într-un mod anumit unul faţă de altul, se succed unul pe altul într-o anumită consecutivitate. Aceste aspecte sunt reflectate în categoriile *spaţiu* şi *timp*.

Spaţiul *reprezintă categoria filosofică care reflectă modul de existenţă a materiei, un atribut al ei şi se exprimă în proprietatea obiectelor şi fenomenelor de a avea întindere, dimensiuni, structuralitate şi interacţiune.*

Timpul *reprezintă categoria filosofică care reflectă modul de existenţă a materiei, un atribut al ei care reflectă durata, coexistenţa, succesiunea schimbării şi dezvoltării sistemelor materiale.*

Spaţiul şi timpul sunt proprietăţi, însuşiri ale structurilor materiale, ele nu pot exista independent de materie.

Spaţiul şi timpul posedă o serie de însuşiri generale şi specifice. La proprietăţile generale se referă caracterul lor obiectiv şi absolut, interacţiunea lor reciprocă şi cu mişcarea, dependenţa lor de relaţiile structurale, infinitatea lor calitativă şi cantitativă. Ele posedă un caracter contradictoriu, sunt continue şi discontinue, absolute şi relative, unitare şi diverse, finite şi infinite. Spaţiul şi timpul depind de proprietăţile existenţei. Din acest punct de vedere, putem evidenţia spaţiul şi timpul *astronomic, fizic, biologic, psihologic şi social.* La proprietăţile specifice se referă caracterul *tridimensional* al spaţiului şi *unidimensional* al timpului. Spaţiul este reversibil şi simetric, pe când timpul este ireversibil şi asimetric.

Problema spaţiului şi timpului se manifestă în mod specific în biologie şi medicină. Graţie adaptării la interacţiunile spaţio-temporale, pe Terra a fost posibilă apariţia vieţii, a cărei lege reflectă formele ei structurale, caracteristicile lumii exterioare. În structurile microscopice spaţiale ale viului se reflectă continuitatea spaţio-temporală a fenomenelor exterioare. Funcţionarea normală a organismului viu depinde de geometria amplasării spaţiale a organelor interne.

Organismele vii, în rezultatul activității de adaptare, formează un model specific de relații temporale sub formă de *bioritmuri*, care prezintă în sine o organizare temporală ciclică a proceselor vitale. Funcțiile fiziologice ritmice ale organismului viu asigură stabilitatea, prezervă individualitatea sa. Importanța bioritmurilor pentru organismul uman s-a demonstrat prin constituirea unor noi domenii ale medicinii: *cronomedicina, cronoterapia.*

2. ONTOLOGIA UMANULUI (EXISTENȚA OMULUI: MINTE/CORP; CONȘTIENT/INCONȘTIENT)

Statutul existențial corporal al omului

În sec. XXI, continuă tendința de creștere a rolului transformator al omului, a necesității perfecționării lui, a sănătății publice. De la *Michael Servetus* (1511-1553), care a fost ars pe rug pentru faptul că studia corpul uman pe cadavre, până la cele mai complexe operații la cord și creier efectuate în prezent, aceasta-i calea de evoluție a științelor despre om și medicină. Filosofia se manifestă ca un sistem interdisciplinar de cunoștințe despre om și lumea lui ambientală, atât materială, cât și spirituală.

Scopul pregătirii filosofice a medicilor constă în capacitatea lor de a răspunde la interogările conceptuale ale existenței umane: despre natura omului și sensul vieții, despre rezervele și posibilitățile organismului uman, ale gândirii, despre moarte și eternitate. În sfera învățământului medical, filosofia are menirea de a deveni o logică și o metodologie a cunoașterii medicale.

Filosofia și medicina posedă același obiect de cercetare – omul. ”Dintre toate științele – scria *Hipocrate* (cca 460-370 î. H.) – cele mai mărețe și venerate consider că sunt filosofia și medicina. Ele într-un mod curativ cultivă trupul și sufletul omului”. Actualitatea problemei omului e determinată de o serie de cauze și, în primul rând, de cea gnoseologică. Istoria științei consemnează faptul că omul constituie cel mai dificil obiect de cercetare. Încă *Socrate* (cca 470-399 î. H.) a formulat ca bază a filosofiei sale sarcina ”Cunoaște-te pe tine însuți”. *J. W. Goethe* (1749-1832) considera că ”obiectul principal al studiului umanității îl constituie omul”. În realitate însă, omul este mai puțin cercetat și mai vulnerabil decât lumea ambientală. Lumea omului reprezintă un evantai de evenimente, ce sunt condiționate de circumstanțe existențiale în continuă schimbare și de evoluțiile condiției sale interne.

Apel la sursă: Xenofon, Amintiri despre Socrate [1, p.31]

CE MAI ÎNVAȚĂ SOCRATE

Socrate îi sfătuia cu stăruință pe cunoscuți să nu-și nesocotească sănătatea, să se chibzuiacă cu oameni pricepuți, despre viața pe care trebuie s-o ducă, să se cerceteze pe sine-și întotdeauna, să întrebe ce mâncări, ce băuturi, ce exerciții le fac mai bine și cum trebuie să se folosească de ele ca să-și păstreze o sănătate desăvârșită. El spunea că omului care se observă astfel îi e greu să găsească un doctor care să se priceapă mai bine ca el să-i caute de sănătate. Când vreunul năzuia la o înțelepciune supraomenească, îi îndemna să se îndeletnicească cu arta ghicitului, încredințându-l că cel care știe semnele prin care zeii aduc la cunoștință omului voința lor, n-are să fie lipsit niciodată de sfatul zeilor.

La intersecția sec. XX și XXI, statutul existențial al omului s-a deteriorat, atingând cote alarmante: civilizația contemporană a intrat într-o fază de acutizare a crizelor globale (ecologice, energetice, social-economice, demografice), fapt ce periclitează în mod existențial însăși supraviețuirea umanității. Continuă să scadă vitalitatea majorității oamenilor, capacitatea de adaptare a lor. Sporesc factorii de risc pentru sănătate și viață. Se atestă o creștere a maladiilor sociale, îndeosebi a celor infecțioase și psihice. Aceste fenomene sunt suficiente pentru a ne convinge de necesitatea însușirii de către viitorii medici a unui sistem integral de cunoștințe despre om și societatea contemporană, la baza căruia se plasează concepțiile filosofice fundamentale.

Activitate practică:

Reflectați și elaborați un eseu de max. 2000 cuvinte pe tema: Statutul existențial al omului la început de sec. XXI.

În concepția științifică contemporană, omul este interpretat drept o ființă bio-psiho-socială, treapta superioară de dezvoltare a organismelor vii de pe Terra, subiect al activității social-istorice și culturii. Omul constituie un sistem viu, ce reprezintă în sine unitatea fizicului și spiritualului, naturalului și socialului, geneticului și trăsăturilor dobândite. Ca organism viu, omul este inclus în conexiunea naturală a fenomenelor și se supune legităților biologice. Iar la nivelul activității psihice, conștiente, omul este integrat în existența socială și individuală cu legitățile ei specifice.

În știința din a doua jumătate a sec. XX, un loc important îi este atribuit concepției moniste despre om: esența și natura sa sunt integre și, din acest punct de vedere, o viziune unitară despre om poate fi construită doar în baza unei abordări integrative. Omul reprezintă ceva unitar, integral, în care sunt contopite, interconectate componentele sale structurale. Actualmente, savanții s-au apropiat de înțelegerea faptului că organismul uman constituie un sistem unitar integral. În baza datelor obținute, se elaborează tehnologii de influență corecțională asupra întregului organism. În concepția monistă despre lume, se înscriu și ideile lui *V. Vernadski* (1863-1945) despre biosferă (sfera interacțiunii vitale a naturii și societății) și noosferă (sfera activității raționale a omului ca stadiu superior de dezvoltare a biosferei). Astfel de abordări dialectice sunt susținute de majoritatea cercetătorilor, ele se corelează armonios și cu medicina. Medicul interpretează omul în unitatea structurilor sale biologice, psihologice și sociale. Pe această bază metodologică, se dezvoltă medicina profilactică, clinică și socială.

Noua concepție științifică în filosofie și medicină prezintă omul ca pe cel mai superior sistem autoreglator în contextul sistemului general de valori sociale. La nivel biologic, omul este reprezentat ca individ, iar la cel social – ca un subiect activ al istoriei, al dezvoltării sociale.

Reprezentantul marcant al neofreudismului *E. Fromm* (1900-1980) considera că principala problemă a ființării umane este contradicția existențială, care constă în periclitarea conexiunii firești, armonioase a omului cu natura, cu semenii săi și cu sine însuși, adică într-o totală alienare a existenței umane. ”Nevrozele însele, în ultimă instanță, - scria el - reprezintă simptome ale unei înfrângeri morale... a unui conflict moral, iar reușita efortului terapeutic depinde de comprehensiunea și rezolvarea problemei morale a omului”. Un alt adept al lui S. Freud, *K.G. Jung* (1875-1961), constata că ”psihologia și psihiatria sunt proxim conexate cu problemele filosofice și morale ale omului”.

În filosofia religioasă și esoterică (grec. *esoterikos – interior*) se evidențiază treapta cea mai superioară a omului – sufletul lui, în care se regăsește spiritul, un oarecare început divin incognoscibil. În psihologie și medicină, sufletul este perceput ca o stare pe deplin determinată (deci, psihologică), în primul rând, memoria și capacitatea de percepere a lumii ambientale și pe sine însuși. ”Suflet noi numim emoția spontană. Sufletul este ceea ce a fost simțit, perceput, reprezentat, dorit”. (*E. Kretschmer* 1888-1964).

Antropologie filosofică & antropologie medicală

În condițiile constituirii unei noi civilizații, o tot mai mare importanță vor căpăta nu atât factorii tehnologici și geopolitici, cât cei antropologici – dezvoltarea omului, culturii, educației, moralei. În sec. XX, s-a produs "o catastrofă antropologică" (*M. Heidegger* (1889-1976)). Prin acest fenomen se poate explica tendința contemporană de antropologizare a filosofiei și științei, sporirea importanței și extinderea obiectului antropologiei ca știință. Antropocentrismul, constituit încă în epoca Renașterii, continuă să ofere omului iluzia autosuficienței, îi permite să uite de faptul că el este conexat cu Universul în ansamblu – organic și anorganic. Însă omul nu se dizolvă nici în Univers, în general, și nici în socialitate, în special. Nașterea, calea vieții, moartea – totul este unic. Ideea unicității omului a devenit centrală în filosofia contemporană.

O contribuție definitorie în constituirea antropologiei filosofice, ca direcție științifică distinctă, și-au adus-o filosofii germani *Max Scheler* (1874-1928), *Arnold Gelen* (1904-1976) și *Helmut Plessner* (1892-1985). Ei tratau omul ca pe o ființă excentrică, care tinde permanent să depășească limitele existenței spontane, spre o transformare infinită, dar care simte nevoia de a fi ghidată. M. Scheler considera că toate problemele centrale pot fi reduse la interogația: "Ce este omul și care este plasamentul său metafizic în integralitatea universală a existenței, lumii și a lui Dumnezeu".

Apel la sursă: Max Scheler. [12, p. 31]

CONDIȚIA OMULUI ÎN COSMOS

Dacă veți întreba un european elevat, ce gândește el la auzul cuvântului „om", apoi, aproape de fiecare dată, în conștiința lui se vor ciocni trei cercuri de idei incompatibile între ele. Primo, acesta-i cercul de reprezentări al tradiției iudeo-creștine despre Adam și Eva, despre geneză, rai și căderea în păcat. Duo, acesta-i cercul greco-antic de reprezentări, în care autoconștiința omului pentru prima dată în lume s-a înălțat până la noțiunea despre condiția sa specială, fapt consemnat în teza precum că omul este om datorită faptului că el este înzestrat cu rațiune, logos (logos semnifică aici și limba, și capacitatea de a atinge „ce este" a tuturor lucrurilor), fronesis, mens etc. Cu această viziune este strâns legată și teoria despre faptul că la baza întregului univers se plasează rațiunea supraumană, la care are atribuție și omul, numai el, unicul din toate ființele. Cercul al treilea de re-

prezentări, devenit tradițional de mult timp, reprezintă cercul de reprezentări al științelor naturale moderne și al psihologiei genetice, conform căruia, omul constituie un rezultat destul de tardiv al evoluției Terrei, ființă care se deosebește de formele anterioare din lumea animală numai prin gradul de complexitate al conexiunii energiilor și capacităților și care se întâlnesc deja în fazele inferioare ale naturii umane. Între toate aceste trei cercuri de idei nu există nici o unitate. Așadar, există antropologie științifico-naturală, filosofică și teologică, care nu se interesează una cu alta, o idee unitară despre om noi nu avem. Științele speciale, care se ocupă de om, din ce în ce mai numeroase, mai degrabă, ascund esența omului, decât o elucidează. Și dacă luăm în calcul faptul că cercurile de idei tradiționale menționate actualmente sunt subminate, îndeosebi este subminată abordarea darwinistă a problemei provenienței omului, atunci se poate de afirmat că niciodată în istorie omul n-a devenit așa de problematic pentru sine, ca în zilele noastre.

De aceea, eu mi-am propus ca, pe cea mai extinsă bază, să formulez noua experiență a filosofiei antropologice. Mai jos, sunt expuse numai unele momente referitoare la esența omului în comparație cu animalele și plantele și condiția metafizică specială a omului, și se comunică numai o mică parte din rezultate la care am ajuns.

Pentru medicina, psihologia, pedagogia contemporană a devenit important postulatul principial al antropologiei filosofice despre faptul că omul este ceea ce creează în activitatea sa, în relații, el nu posedă un centru static. Esența veritabilă a omului constă în libertatea alegerii.

Omul se creează pe sine însuși. Filosofia antropologică a devenit o concepție integrală despre om, despre proveniența sa, despre esența, natura și sensul existenței, care sintetizează cunoștințele științifice speciale despre om, oferindu-le o bază metodologică. Ea include *antropologia naturală* (partea ei biologică și medicală) și *antropologia socială* (cu părțile ei psihologice, culturale, politice etc.). Fără antropologia filosofică este de neconceput dezvoltarea medicinii și a altor activități umane.

În accepțiunea contemporană, antropologia se manifestă în câteva ipostaze. Din perspectivă extinsă – ca o concepție social-științifică și filosofico-antropocentristă, ce include în sine toate laturile concepției despre om: proveniența, natura și esența, activitatea cognitivă și practică în sistemul existenței, ființării temporalo-spațiale. Într-un sens mai res-

trâns, filosofia antropologică se prezintă ca o teorie integrativă. Antropologia integrativă analizează cele mai diverse conexiuni ale omului cu mediul geografic, natural, biologic şi social, tot complexul ştiinţelor psihobiologice, inclusiv antropologia medicală în corelaţie cu medicina profilactică, clinică, pedagogică, sportivă şi alte antropologii ramurale, incluzând complexul de ştiinţe socioculturale.

Ştiinţa şi medicina abordează, din perspectivă filosofico-antropologică, o serie de probleme importante, legate de situaţia omului în lumea contemporană. Pe primul plan se situează sarcinile depăşirii diverselor forme de alienare a omului, prezervarea populaţiei umane şi a culturii în condiţiile crizei globale sistemice, pronosticării perspectivei omului şi a societăţii. În medicină, ideile antropologiei filosofice au impact asupra analizei diverselor faze ale ontogenezei omului, a condiţiei sale fizice şi psihice. Filosofia antropologică ajută medicina să treacă de la modelul tradiţional paternalist, la un nou model, cel al "parteneriatului informat" al medicului şi pacientului. Medicii utilizează tot mai multe postulate teoretice şi metode de cercetare atât a antropologiei filosofice, integrative, cât şi a celei medicale.

Antropologia medicală reprezintă o disciplină ştiinţifică relativ nouă, având o istorie constitutivă, dar şi perspective importante, ţinând cont de tendinţele de antropologizare a cunoaşterii ştiinţifice şi dezvoltării medicinii. Ea s-a constituit în anii '20 ai sec. XX, prin eforturile comune ale medicilor, antropologilor, psihologilor: *V. Weizsäcker* (1886-1957), *V. Derr, M. Schranck, E. Kretschmer* etc.

Statutul existenţial psihic al omului

De rând cu acea parte a *realităţii obiective*, materiale (corpul uman), despre care s-a vorbit mai sus, statutul existenţial al omului include şi *realitatea subiectivă*, ideală (conştiinţa individuală umană).

Abordarea filosofică a problemei conştiinţei presupune analizarea ei din perspectiva a patru aspecte: *ontologic, gnoseologic, de substrat, social-istoric*. În scopul elucidării problemei conştiinţei, se impune analizarea unor categorii de bază: *idealul, sufletul, spiritul, psihicul, inconştientul, intelectul, raţiunea. Conştiinţa* reprezintă una dintre categoriile fundamentale ale filosofiei, psihologiei, sociologiei, care consemnează nivelul superior de activitate spirituală a omului ca fiinţă socială. *Idealul* – imaginea subiectivă a realităţii obiective, rezultatul valorificării lumii de către om, reprezentat în formele conştiinţei sale, a activităţii şi

culturii. *Psihicul* – însușire a materiei înalt organizate, reprezentând o formă specifică de reflectare de către subiect a realității obiective. *Inconștientul* – totalitatea proceselor psihice, operațiilor și stărilor, nereprezentate în conștiință. *Intelectul* – capacitatea de a judeca, ce permite cunoașterea totului ce este relativ, profan, finit. *Rațiune* – a cărei esență constă în atingerea unui scop, revelează absolutul, transcendentalul, infinitul.

Concepția filosofico-științifică abordează conștiința, în contextul *reflectării,* ca însușire atributivă a materiei, prin care se înțelege capacitatea obiectelor materiale de a reproduce în structura lor particularități ale altor obiecte, a prezerva urmele interacțiunii lor. În lumea anorganică, se produce *reflectarea mecanică, fizică, chimică,* iar în lumea organică – *cea biologică.* În procesul evoluției lumii organice, care există de circa trei miliarde de ani, reflectarea adaptivo-anticipativă a parcurs o cale lungă, de la cele mai simple forme biologice (iratibilitate, excitabilitatea țesutului nervos), până la formele psihice de reflectare a animalelor superioare (acte psihice, reflexul condiționat).

Premisele biologice au permis apariția conștiinței. Totuși, rolul decisiv în apariția și dezvoltarea conștiinței a revenit condițiilor sociale, factorilor vieții sociale umane: munca, geneza vorbirii articulate, constituirea conexiunilor comunitare, viața în colectivul uman. Astfel, conștiința reprezintă un produs al evoluției istorice al materiei. Ea apare la o anumită etapă de dezvoltare a ei, cu apariția formelor ei complexe de organizare. Conștiința reprezintă o funcție a creierului (cea mai înaltă formă de organizare a materiei), specifică omului social dezvoltat. Conștiința reprezintă forma superioară de reflectare a realității, forma specifică umană de reflectare ideală a existenței, de reflectare creatoare, activ transformatoare a ei.

Așadar, conștiința reprezintă un produs al evoluției istorice a materiei, funcția superioară a creierului, specifică omului social, care constă în reflectarea ideală, adecvată, activ transformatoare a realității.

Din *structura conștiinței individuale* fac parte așa componente precum: *cunoștințele, emoțiile, sentimentele, voința, atenția, autoconștiința,* adică conștientizarea de către om a acțiunilor sale, sentimentelor, gândurilor, motivelor comportamentale, intereselor, a locului său în societate. Autoconștiința nu este însă atotpotentă, de aceea, este necesar de luat în calcul și prezența inconștientului cu motivațiile sale latente. *S. Freud* (1856-1939) vedea în inconștient sursele și cauzele afecțiunilor psihice.

S. Freud evidențiază trei nivele ale corelației conștientului și inconștientului: *Conștiința* (cel superior) – include doar ceea ce conștientizăm și se prezintă ca ceva fluid, șanjabil; *Preconștiința (sau subconștiința)* – un rezervor extins de fapte, date, amintiri. Subconștientul include totul ce este absent în conștiință în clipa de față, dar foarte lejer poate pătrunde în sfera conștientului; *Inconștientul* – spațiul cel mai extins și cel mai important al psihicului, constituit din porniri instinctuale și, de asemenea, amintiri despre activitate și pasiuni, care, la un moment dat, au fost prezente în sfera conștiinței, însă mai apoi au fost refulate.

Apel la sursă: S. Freud [5, p.137]

Să ne îndreptăm acum privirea asupra modului în care ideile inconștiente ale visului se transfigurează în conținut manifest. Voi numi "travaliu oniric" acest proces. El merită să capteze întregul nostru interes teoretic, deoarece vom putea studia în legătură cu aceasta, ca în nici o altă împrejurare, ce procese psihice neprevăzute se pot desfășura în inconștient sau, mai exact, între cele două sisteme psihice distincte: conștientul și inconștientul. Printre aceste procese recent descoperite trebuie să notăm două: condensarea și deplasarea. Travaliul oniric este un caz particular de acțiune succesivă a unor structuri psihice deosebite, cu alte cuvinte, ia naștere dintr-o disociere psihică. În fazele sale esențiale, acest travaliu este identic cu travaliul de transfigurare care transformă complexele refulate în simptome, în cazul în care refularea eșuează.

Cunoștințele, emoțiile, voința și alte componente structurale ale conștiinței în integralitatea lor caracterizează activitatea conștiinței și asigură executarea unei serii de funcții, de o importanță vitală pentru om. Cele mai importante *funcții ale conștiinței* sunt: 1. *Funcția reflectării adecvate* (unitatea cunoașterii, conștientizării, autoconștientizării); 2. *Funcția cumulativă* (de acumulare a cunoștințelor); 3. *Funcția axiologică* (de apreciere și autoapreciere); 4. *Funcția creatoare de producere* (de planificare, de construire); 5. *Funcția de stabilire a scopului* (omul își trasează scopuri); 6. *Funcția comunicativă-reglatoare* (de dirijare).

3. PACIENTUL – PERSOANĂ SAU CORP?

Una dintre cele mai importante componente ale unei concepţii medicale este natura umană. Pacientul trebuie să fie în centrul acestei concepţiei medicale despre societate, deoarece literar spus, fără pacient nu avem nevoie de medicină. În domeniul medicinii, se evidenţiază două modele de abordare a pacientului. Primul model, cel biomecanic, analizează pacientul ca pe un mecanism compus din mai multe părţi separate, care interacţionează pentru a funcţiona. Al doilea model, cel umanist sau uman, cercetează pacientul din punct de vedere al corporalităţii sale, subiect cu minte şi corp, sau ca o integritate compusă din minte şi corp, ca o persoană unică. Conform practicienilor umanişti, această abordare faţă de pacient ne poate ajuta să-l privim ca pe o persoană integră, dar nu ca pe o persoană compusă din mai multe părţi.

Prima sursă de la care aflăm despre teoria mecanizării corpului uman este *Rene Descartes* (1596-1650). Analizând omul, el separă mintea de corpul acestuia şi consideră că mintea umană răspunde de identitatea şi vitalitatea personalităţii, iar corpul uman este doar o maşinărie compusă din materiale neînsufleţite, ”o maşină făcută din pământ” (*Tratat despre om*, 1662).

Apel la sursă: Rene Descartes ”Meditaţii Metafizice” [1, p. 251]
Dar ce este un om? Voi spune că este un animal raţional? Nu desigur;...dar ce sunt, deci, eu? Un lucru care gândeşte. Este un lucru care se îndoieşte, care înţelege, care concepe, care afirmă, care neagă, care vrea şi nu vrea, care-şi imaginează şi simte... Prin corp înţeleg... ce poate fi cuprins într-un loc sau umple un spaţiu... Dar nu poţi simţi fără corp... Eu sunt, eu exist, aceasta este sigur; dar cât timp? Atâta timp cât gândesc. Meditaţiile I şi II. Eu nu sunt doar găzduit în trupul meu, ca un marinar pe corabie, ci sunt unit de strâns şi mă confund şi mă amestec cu el un singur întreg. Meditaţia a VI-a.

Valoarea supremă a modelului biomecanic este principiul separării, care spune că lucrurile sunt mai bine cunoscute, înţelese în afara contextului, separate de obiecte şi persoane [4, p. 17]. Împărţind corpul în bucăţi, pacientul ca persoană dispare din ochii medicului. ”Să priveşti fiinţele umane ca pe un ansamblu compus din mai multe părţi şi procese înseamnă să lipseşti pacientul de orice dimensiune morală şi socială” [9, p. 90].

Lumea mecanică biomedicală este o lume abstractă, ştiinţifică, alcătuită din dispozitive tehnologice. Din moment ce pacientul, fiind un ansamblu de părţi corporale, este privit doar ca un dispozitiv mecanic, el devine sau invizibil sau fără corp. De exemplu, deseori, medicii cred mai mult în capacitatea maşinilor folosite la monitorizarea pacienţilor decât în opinia pacienţilor cu privire la experienţa proprie de boală. Chiar dacă este o persoană întruchipată, pacientul devine deseori doar o colecţie de teste. Modelul umanist examinează pacientul ca un organism compus din două părţi separate: una fizică şi una psihologică sau mentală. Pacientul are şi corp şi minte şi locuieşte într-un mediu. Mai mult decât atât, organismul uman nu este o sumă alcătuită din părţi, dar are trăsături, caracteristici, care apar datorită conlucrării acestor două laturi: fizică şi psihologică. "Organismul întruchipat este un tot întreg alcătuit din structuri, modele de interfuncţionare, manifestându-se prin multiple structuri unite şi legate" [11, p. 45]. Pentru mulţi practicieni umanişti, pacientul este un subiect întruchipat, o persoană sau un eu. Pacienţii, ca subiecţi întruchipaţi sau corpuri vii, îşi creează o lume unică, individuală. Corpul este personalizat într-un context sau mediu viabil; pentru pacient, corpul său nu este alcătuit din părţi separate, carteziene, dar este o unitate corporală integră, ce este plasată într-un timp şi spaţiu specific. "Persoanele nu pot fi reduse la părţile lor componente pentru a fi înţelese, ca şi alte obiecte ale ştiinţei", spunea *E. Cassell* [3, p. 37]. Medicina sec. XXI încă se mai bazează pe boală, dar nu pe persoana bolnavă şi foarte mulţi cred încă în mitul că diferite persoane, care au aceeaşi boală, au aceeaşi suferinţă. Ce este persoana? Conform ideilor lui Cassell, persoana este compusă din mai multe trăsături, care pot fi grupate în două categorii: din prima categorie fac parte acele trăsături care aparţin persoanei ca individ, iar din doua categorie – acele trăsături care sunt reflectate în context social.

Prima grupă constă din corpul individual, personalitatea sau caracterul, comportamentul ordinar, activităţile de zi cu zi, viaţa publică şi privată, trecutul, viitorul şi dimensiunea transcidentală. Fiecare dintre aceste trăsături au un impact important asupra faptului cum persoana reacţionează la boală, în special în termenii suferinţei, sau dacă poate fi distrus de către boală. Este important trecutul persoanei întru furnizarea contextului bolii. Boala ne poate distruge atât viaţa publică, cât şi cea privată, creativitatea, abilitatea de a trăi o viaţă productivă.

A doua categorie de caracteristici include contextul personal, cultural şi relaţiile (cu sine, cu familia, cu instituţiile politice şi cele sociale).

Aceste caracteristici au un impact major asupra experienței de boală, iar boala poate distruge aceste caracteristici. De exemplu, experiența de boală poate fi exacerbată, dacă pacientul simte că nu trăiește la înălțimea așteptărilor personale sau familiare. Din această cauză, pacientul nu trebuie privit prin abstractizarea și generalizarea părților corpului bolnav, cum se întâmplă astăzi în știința medicală. Medicul trebuie să pătrundă în lumea de valori și sensuri, care îngrădesc lumea pacientului, să-i permită să-și povestească istoria de boală. În așa mod, pacientul ca persoană nu este un intrus în relația medic-pacient, dar este baza acestei relații. Acesta nu trebuie să fie studiat, măsurat în termenii datelor cuantificate, în special, în termeni de valori numerice și a datelor brute de laborator, dar prin prisma valorilor morale și a esteticii personale. În "Confesiuni ale omului medical" [10], *Alfred Tauber*, filosof american, dezvoltă noțiunea de pacient cu sensul de sine. El respinge modelul dualistic tradițional al corpului separat de minte, cât și modelul reducționist al medicinii contemporane, care tratează numai corpul fizic. În concepția lui Tauber, pacientul este un eu în relație cu alții, iar persoana nu este o entitate independentă, autonomă sau autodefinită. Aceasta devine autentică numai prin întâlnirile cu alții, fizică, socială sau divină. Astfel, persoana în calitate de sine (eu) vine mereu într-un context care-i include și pe alții. Eul și alții sunt conectați, fiind doi poli opuși, care constituie un ansamblu relațional. Sinele nu este o experiență subiectivă sau obiectivă, dar este una reflexivă.

Tauber mai dezvoltă și noțiunea de sine, în corespundere cu etica medicală și cu relația medic-pacient. El propune o epistemologie în care faptele științifice ale medicinii vin în echilibru cu valorile atât ale pacientului, cât și ale medicului. Valoarea supremă a medicului trebuie să fie responsabilitatea față de pacient în manieră umană. Pacientul trebuie să fie abordat ca subiect într-un context, mediu sau o persoană cu trăsături individuale și sociale sau un eu în relație cu alții și răspuns la chemarea altora. Medicul trebuie să înțeleagă cauzele perturbării bolii în termeni de suferință existențială, în viața de zi cu zi a pacientului.

Conceptul ontologic al bolii

Ontologia este preocupată de existență sau ființare. Referitor la boală, ontologia se focusează pe elucidarea problemelor de localizare a bolii și a statutului ontologic al bolii. În antichitate, se credea că boala este localizată în întreg corpul. Sănătatea era echilibrul, pe când boala era dezechilibrul. Conform unor teorii, de exemplu egiptene, dezechilib-

rul nu era numai unul intern, dar și în relație cu mediul, în particular cu zeii sau spiritele. Școala medicală hipocratică nu credea în influența religioasă asupra bolii și a procesului de evaluare a ei. Organismul uman sau microorganismul era privit în paralel cu macrocosmosul, o credință ce poate fi regăsită și în alte tradiții – medicina Ayurvedică și cea chineză. Grecii antici și următoarele generații vedeau boala ca un dezechilibru între humori: sânge, bila galbenă, neagră și flegma. Odată cu dezvoltarea științei despre corpul uman, localizarea bolii a devenit mult mai specifică. *Giovani Battista Morgagni* (1682-1771) a fost primul care a indicat locația bolii în organe. Teoria lui era în corespundere cu dezvoltarea anatomiei patologice, mai ales reflectată în descoperirile anatomice și fiziologice ale savanților medici *Andeas Vesalius* (1514-1564) și *William Harvey* (1578-1657). *Marie Francoas Xavier Bichat* (1771-1802) localizează boala în țesuturi, iar *Rudolf Virchow* (1821-1902) a descoperit patologia celulelor. În zilele noastre, medicina a identificat localizarea DNA și cauza multor patologii. Deci, există o traiectorie reducționistă în istoria medicinii.

Relația dintre sănătate și boală

Boala și sănătatea sunt două condiții care pun o polaritate la dubii. În multe cazuri, boala este opusul sănătății. Dar sunt condiții cronice, specifice, unde sănătatea pare să fie congruentă cu prezența bolii. Oamenii se pot adapta la diferite afecțiuni în așa fel, încât unele persoane nu se consideră bolnave. Un alt aspect al relației sănătate-boală este posibilitatea de a defini sănătatea ca ideal. De exemplu, OMS definește sănătatea ca o stare de bine completă din punct de vedere fizic, mintal și social, dar nu prin absența bolii și neputinței. Dacă privim boala și sănătatea ca niște contrarii, atunci persoanele care nu sunt într-o stare de bine fizică, mentală și socială completă, probabil, vor fi considerate bolnave. Acest rezultat nedorit poate fi depășit dacă se va înțelege diferența dintre sănătate ca ideal și ca normă minimă.

Noțiunile de boală, sănătate, maladie, stare de bine, asociate cu noțiunile de stare de rău, integritate sunt foarte des discutate în literatura medicală. De exemplu, *Germund Hesslow* [7] susține că deosebirea dintre noțiunile de boală și sănătate este una "irelevantă" pentru practica medicală, din momentul în care o boală nu solicită atenție medicală.

Participanții în discuții se împart în două categorii: naturaliștii și normativiștii. Conform naturaliștilor, boala și sănătatea sunt niște con-

cepte descriptive, care pot fi folosite la definirea stării obiective şi reale ale persoanei. Aceste concepte sunt strict neutre faţă de valorile sociale şi personale. Reflectând asupra acestor valori, normativiştii folosesc deseori termenii de maladie (illness) şi bunăstare, pentru a defini starea subiectivă a persoanei. În biomedicină, se folosesc noţiunile naturaliste a bolii şi sănătăţii, pe când practicienii umanişti folosesc noţiunile normativiste a stării de rău şi de bine. Modelul biomedical este responsabil pentru predominarea în societatea industrializată de vest a conceptelor de boală şi sănătate. Boala este privită ca o disfuncţie sau o pierdere a unei părţi din corp, pe când sănătatea se defineşte prin respectul pentru absenţa stării de boală. O persoană este considerată sănătoasă dacă în corpul ei nu este prezente nici o boală şi nu este nevoie de tratament. Sănătatea, în acest caz, este lipsa stării de rău, care nu implică necesitatea intervenţiei medicului.

Boala poate fi examinată prin prisma a două concepţii: ontologică şi fiziologică. Conform concepţiei ontologice, boala este o entitate, ce există separat de persoană. În sens mai profund, boala este un agent infecţios care a invadat stăpânul sau corpul pacientului şi a provocat direct condiţia de boală. Conform teoriei germinale, boala, în special cea infecţioasă, este rezultatul pătrunderii în organism a unui microorganism, care este capabil să intre în sistemul imunologic al corpului şi să dăuneze ţesuturile şi organele pacientului. Exemplu poate servi septicemia, care se datorează unei vibrio septic din organismul infectat. Desigur, descoperirea penicilinei şi folosirea ei clinică a revoluţionat medicina în 1941, iar pacienţii infectaţi au fost trataţi cu ajutorul antibioticelor. Tradiţional, concepţia fiziologică a bolii vine în contradicţie cu concepţia ontologică. Din punct de vedere fiziologic, boala, care este un concept abstract, nu trebuie să fie confundată cu un obiect concret. Conform concepţiei fiziologice, boala este devierea de la norma funcţională sau regularitatea generală. Baza teoriei fiziologice a bolii este noţiunea de normalitate, mai ales în termenii normalităţii statistice. În secolul trecut, Christopher Boorse propune noţiunea fiziologică a bolii. Iniţial, el face o distincţie între boală şi maladie (illness). Boala, conform lui Boorse, întrerupe funcţiile specifice ale membrilor unei specii şi este un concept liber faţă de valori. Maladia implică oarecum valorile personale sau individuale şi cele sociale sau culturale, din această cauză, boala este, în general, ”nedorită” [2, p.61]. Cu alte cuvinte, boala este un con-

cept natural și, prin urmare, teoretic, pe când maladia este un concept normativ și, prin urmare, este practică.

Practicienii umaniști resping noțiunea abstractă a bolii și acceptă noțiunea concretă a maladiei (illness). De exemplu, Cassell indică două probleme față de concepțiile biomedicale ale bolii. Prima este faptul că practicienii biomedicali privesc fiecare boală ca rezultat al unei cauze singulare, unice. Deși bolile infecțioase sunt, de regulă, rezultatul acțiunii unui singur microorganism, mai multe boli, precum cancerul și cele de inimă, au mai multe cauze. Conform lui Cassell, maladia nu poate "fi înțeleasă complet în afara vieții personale și a cadrului social în care ea a apărut" [3, p.14]. De exemplu, răspândirea bruscă a cancerului de plămâni după Primul și cel de-al Doilea Război Mondial reflectă practica socială acceptată a generațiilor anterioare de a fuma. De asemenea, el contrazice concepția ontologică a bolii cu cea fiziologică și susține că nu există un sistem adecvat de a înțelege natura bolii.

Activitate practică: Reflectați și elaborați un eseu de max. 2000 cuvinte pe tema: Sănătatea – valoare eternă a umanității.

Natura bolii sau a sănătății, a maladiei sau a stării de bine depind de poziția metafizică atribuită de către medicii practicieni și, deseori, prin greșeală, de către pacienți. Dacă pacientul este un corp-mașină compus din mai multe părți, atunci boala este o entitate sau o condiție care rezultă din funcționarea părților corpului și care împiedică funcționarea eficientă a corpului-mașină. Sănătatea este absența unei funcționări rele, cu toate că, odată în an, corpul-mașină are nevoie de un control. Dacă pacientul este o persoană care luptă să găsească sens în această lume, atunci, pe lângă funcționarea biologică rea, pacientul trăiește efectele "răului" sau angoasa existențială asociată cu starea de "boală". Sănătatea implică mult mai mult decât absența relei funcționări a părții sau a corpului. Ea include în totalitate starea de bine a persoanei. Pacienții nu sunt simple corpuri-mașini, ci persoane cu griji și frică față de existența lor în lumea fizică, mentală și spirituală.

Test de autoevaluare:

1. Existența este ______________________.

2. Enumerați formele existenței: ______________________

______________________.

3. Atributele materiei sunt:

a) Mişcarea
b) Spaţiul
c) Timpul
d) Câmpul
e) Cauzalitatea
f) Structuralitatea
g) Legitatea

4. Cum este interpretat omul în accepţiunea filosofico-ştiinţifică contemporană?

5. Care este postulatul principal al filosofiei antropologice referitoare la om?

6. Conştiinţa este ______________________________
____.

7. Care sunt componentele structurale ale psihicului în formula lui S. Freud?

8. Care sunt cele trei laturi principale în definirea sănătăţii?

9. Cine este autorul teoriei mecanizării corpului uman? Alegeţi varianta corectă:

a) John Locke
b) Eric Cassell
c) Rene Descartes

10. Câte modele de abordare a pacientului există în medicină?

Bibliografie

1. Bagdasar N., Bogdan V., Narly C. *Antologie filosofică. Filosofi străini.* Chişinău: Editura Uniunii Scriitorilor, 1996.
2. Boorse C. *On the distincton between disease and illness.* In: Philosophy and Public Affairss. 1975.
3. Cassell E.J. *The Nature of Suffering and the Goals of Medicine.* New-York: Oxford University Press. 1999.
4. Davis-Floyd R., John G. St. *From Doctor to Healer: The Transformative Journey.* New Brunswick, NJ: Rutjers University Press, 1998.
5. Freud Sigmund. *Opere.* IV. Trad. dr. L. Gavriliu. Bucureşti: Editura Ştiinţifică, 1996.
6. Heidegger M. *Ontologie. Hermeneutica facticităţii..* Bucureşti: Humanitas, 2008
7. Hesslow G. *Do you need a concept of desease?* In: Theoretical medicine, 1993, 14:1-14.

8. Marcum James A. *An introductory Philosophy of Medicine: Humanizing Modern Medicine.* New York: Springer, 2008.
9. MacIntyre A. *Medicine aimed at the care of persons rather what?* In: Changing values in Medicine, Cassell, J. Siegler, M., eds. Frederick, MD: United Publication of America, 1979.
10. Tauber A. *Confessions of a Medicine Man: An Essay in Popular Philosophy.* Cambrige: MA MIT, 1999.
11. Zaner R. M. *The Concept of self: A phenomenological Inquiry Using Medicine as a Clue.* Athenes: Ohio University Press. 1981.
12. Шелер Макс. *Положение человека в. космосе.* In: *Проблема человека в западной философии.* Москва: Прогресс, 1988.

III. GNOSEOLOGIE ŞI MEDICINĂ

1. Cunoaşterea ca obiect al analizei filosofice
2. Subiectul şi obiectul cunoaşterii
3. Cunoaşterea senzorială şi raţională
4. Problema adevărului în filosofie şi medicină. Stabilirea diagnozei
5. Gândirea medicală între obiectivitate şi subiectivitate
6. Tipurile metodelor de cunoaştere

* * *

1. CUNOAŞTEREA CA OBIECT AL ANALIZEI FILOSOFICE

Cunoaşterea este un proces social-istoric de activitate creatoare a omului care contribuie la formarea cunoştinţelor. Cunoştinţele nu există în mintea omului într-o formă înnăscută, ci sunt acumulate treptat pe parcursul vieţii şi constituie un rezultat al cunoaşterii. Cunoaşterea are un caracter social. Numai prin prisma culturii putem obţine cunoştinţe despre realitate. Teoria cunoaşterii (gnoseologia) s-a constituit împreună cu apariţia filosofiei. Aceasta constituie cel de-al doilea aspect al problemei fundamentale a filosofiei care caută răspuns la întrebarea: lumea poate fi cunoscută sau nu?

Cunoaşterea este un proces fiziologic, psihic, social de îmbogăţire a omului cu noi cunoştinţe. Acesta reprezintă activitatea subiectului (omului) care, cu ajutorul conştiinţei sale, capătă cunoştinţe referitor obiectului.

Cunoaşterea are următoarele **forme:** cotidiană, preştiinţifică, ştiinţifică, religioasă, artistică şi se realizează la nivelurile empiric şi teoretic.

Nivelurile cunoaşterii. Realizarea procesului cunoaşterii include două niveluri:

I. Cunoaşterea senzorială: 1) senzaţia; 2) percepţia; 3) reprezentarea.

II. Cunoaşterea raţională: 1) noţiunea; 2) judecata; 3) raţionamentul.

Principiile cunoaşterii:
1. Obiectivităţii
2. Unităţii obiectivului şi subiectivului
3. Activităţii creatoare a subiectului
4. Reflectării
5. Rolului determinant al practicii

2. SUBIECTUL ŞI OBIECTUL CUNOAŞTERII

Subiectul cunoaşterii este întotdeauna omul, ca agent cunoscător (cel ce cunoaşte), ce dispune de conştiinţă şi de capacitatea unei activităţi concentrate spre un anumit scop, adică entitatea raţională, care intenţionează, declanşează şi realizează cunoaşterea.

Omul se manifestă ca o fiinţă socială, de aceea, procesul cunoaşterii este mereu un proces social-individual. În afară de societate nu există omul, aşa că în afara societăţii nu poate exista şi obiectul cunoaşterii.

Obiectul cunoaşterii este acea parte a realităţii, component al acesteia, orice obiect, proces sau fenomen spre ce se îndreaptă cunoaşterea (ceea ce e de cunoscut).

Obiectul cunoaşterii, în sensul larg al cuvântului, poate fi toată realitatea obiectivă. Din această realitate, subiectul (omul) poate alege un lucru concret al cunoaşterii (obiectul). Acest obiect pot fi: fenomenele naturii, societăţii, psihicului, domeniilor cunoaşterii (medicină, biologie, fizică, istorie ş.a.). Omul poate fi concomitent obiect şi subiect al cunoaşterii.

În *procesul cunoaşterii* sunt implicaţi factori precum: *scopul cunoaşterii* – obţinerea cunoştinţelor şi, respectiv, stabilirea adevărului; *relaţia cognitivă* – activitatea de cunoaştere între subiect şi obiect, prin care se acumulează cunoştinţele; *produsul* sau *rezultatul* cunoştinţelor – ceea ce se obţine în cadrul procesului şi/sau finalul activităţii de cunoaştere.

3. CUNOAŞTEREA SENZORIALĂ ŞI RAŢIONALĂ

În istoria filosofiei s-au format două paradigme: empirismul şi raţionalismul, care se deosebesc în privinţa izvorului cunoştinţelor şi aprecierea efectivităţii formelor de cunoaştere respective. **Empirismul** este o doctrină în filosofie cu referire la domeniul cunoaşterii, ce afirmă că experienţa senzorială este singura sau principala sursă a cunoaşterii.

Toate cunoştinţele se bazează pe experienţă sau se dobândesc prin intermediul experienţei. Conţinutul cunoştinţelor se reduce direct la experienţă sau reprezintă o descriere a acestei experienţe. Se distinge empirismul *materialist* şi cel *idealist*. Empirismul materialist a fost reprezentat de *F. Bacon, Th. Hobbes, I. Locke*, materialismul francez din sec. XVIII şi susţine că sursa experienţei senzoriale este lumea exterioară. Empirismul idealist (*G. Berkeley, D. Hume, E. Mach* ş. a.) este aproape de senzualism şi opus raţionalismului. Empirismul subevalua rolul abstracţiilor ştiinţifice, negând independenţa relativă a gândirii.

Raţionalism – curent filosofic cu referinţă la problema cunoaşterii, care recunoaşte conştiinţa drept bază a cunoaşterii şi comportamentului uman. Prin urmare, adevărul poate fi aflat doar prin raţiune. Este contrar empirismului şi senzualismului. Raţionaliştii supraapreciază excesiv rolul conştiinţei în cunoaştere, delimitând-o de experienţa senzorială. Totodată, cunoaşterea senzorială (empirică) (vezi: senzaţia, percepţia, reprezentarea) ori se neagă, ori se priveşte ca imperfectă. Ei consideră că în raţiunea noastră există cunoştinţe care nu pot fi deduse din experienţă. Numai raţiunea poate da cunoştinţe veridice. Unii raţionalişti au înaintat concepţia despre "ideile înnăscute" (*R. Descartes, G. W. Leibnitz*), ori învăţătura despre "a priori" şi "aposteriori" (în lat. "din ceea ce se află înainte; "din ceea ce vine după") (*I. Kant*). Raţionalismul se manifestă în diverse domenii ale cunoaşterii. Reprezentanţi ai raţionalismului au fost *R. Descartes, G. W. Leibnitz, B. Spinoza, I. Kant, L. G. Fichte, F. W. Schelling, G. W. Fr. Hegel.*

Toate varietăţile şi nivelurile conştiinţei şi a cunoaşterii ştiinţifice prezintă în sine forme şi niveluri ce interconexionează reciproc, ca un proces complex şi contradictoriu, proces de interacţiune dintre cunoaşterea senzorială şi cea raţională, dintre activitatea intelectuală şi cea practică. În procesul cunoaşterii are loc interacţiunea dialectică dintre două trepte – treapta senzorială (senzaţia, percepţia şi reprezentarea) şi raţională (noţiunea, judecata şi raţionamentul).

Treapta senzorială este o cunoaştere nemijlocită, concret-imaginativă, superficială, oferă informaţia primară despre fenomen. Ea este punctul de pornire al cunoaşterii şi reprezintă interacţiunea nemijlocită a subiectului cu realitatea obiectivă. Gândirea este imposibilă fără interacţiunea cu organele de simţ.

Senzaţia este reflectarea unor laturi şi însuşiri ale obiectelor, este efectul acţiunii obiectelor asupra organelor de simţ. Senzaţia este imagi-

nea subiectivă a lumii obiective, rezultatul interacţiunii subiectului şi obiectului şi, deci, conţine ceva de la subiect (forma reproducerii lumii obiective) şi ceva de la obiect (conţinutul senzaţiei). Din aceste considerente nu-i corect de a absolutiza, contrapune aceste aspecte. *H. L. F. Helmholtz*, autorul „teoriei simbolurilor", consideră că imaginea nu reflectă realitatea obiectivă, ci este un semn convenţional, simbol. Însă imaginea şi semnul nu pot fi confundate, ele sunt lucruri diferite. Imaginea este copia obiectului, ea coincide cu obiectul reflectat. Semnul este reproducerea convenţională a realităţii, structura şi conţinutul semnului nu coincide cu obiectul. Semnul (simbolul) este un fenomen socio-cultural şi elementul său principal este semnificaţia (informaţia pe care o poartă). Asemănătoare este şi concepţia lui *I. Muller* despre energia specifică a organelor de simţ, conform căreia, omul percepe nu fenomenele lumii obiective, ci doar schimbările în organele de simţ, energia lor specifică. Când vorbim despre conţinutul obiectiv al imaginilor senzoriale, avem în vedere nu doar faptul că ele sunt provocate de lumea obiectivă, dar şi existenţa unui raport de corespondenţă între obiectul perceput şi conţinutul imaginii perceptive.

Percepţia este o reflectare senzorială (o formă a ei), care constă în reproducerea obiectului în întregime, este o imagine integrală a obiectului. Dacă senzaţia este reflectarea unei laturi, însuşiri a obiectului, percepţia este reflectarea obiectului în întregime. În activitatea sa, omul are de a face mai des cu percepţii, decât cu senzaţii, noi reflectăm obiectele ca integrale şi doar atunci când ne fixăm atenţia observăm anumite însuşiri şi trăsături specifice.

Reprezentarea este a treia formă a reflectării senzoriale şi constă în reproducerea imaginilor care au avut loc în trecut, reproducerea obiectelor şi fenomenelor care au acţionat asupra noastră cândva, dar în momentul respectiv nu acţionează asupra organelor de simţ. Reprezentarea are un caracter concret-imaginativ.

Treapta raţională este o formă calitativ specifică de reflectare a realităţii şi mai puternică decât treapta senzorială, este o cunoaştere mijlocită (în baza unor cunoştinţe putem obţine cunoştinţe noi), ne dă cunoştinţe generale şi abstracte, în formă de noţiuni şi legităţi, ne redă esenţa obiectelor şi fenomenelor. Ea are un caracter conceptual, neimaginativ. Cunoaşterea raţională este legată de gândirea abstractă şi limbajul (sisteme de semne şi construcţii logice, care permit existenţa gândirii abstracte). Cunoaşterea raţională este activitatea cognitivă care poate

funcţiona şi atunci când obiectul cunoaşterii nu este implicat nemijlocit în relaţiile subiect-obiect. Formele cunoaşterii raţionale sunt noţiunea, judecata şi raţionamentul.

Noţiunea este expresia lucrurilor în gândire, reflectarea lor în mod generalizat şi abstract, când ne abatem de la trăsăturile lor neesenţiale şi secundare. Noţiunile se fixează în forme lingvistice şi constituie sensul expresiilor respective ale limbii. Noţiunea leagă cuvintele de anumite obiecte, ceea ce face posibilă stabilirea unei semnificaţii precise a cuvintelor şi operează cu ele în procesul gândirii. Fiecare ştiinţă are noţiunile sale în care se concentrează cunoştinţele acumulate. Cele mai generale noţiuni se numesc categorii.

Judecata este un gând exprimat în formă de propoziţie, în care se afirmă ori se neagă ceva despre obiecte. Ea poate fi simplă şi compusă. Funcţia gnoseologică a judecăţii constă în determinarea raportului dintre subiectul cunoscător şi obiect. Prin intermediul judecăţii, se formează o relaţie de apreciere a realităţii, o apreciere prin compararea noţiunilor. Prin judecată se unesc cunoştinţele cu aprecierea lor, apar noi cunoştinţe în baza altor cunoştinţe.

Raţionamentul este o formă a gândirii care presupune că din una sau câteva judecăţi, numite premize, se deduce o judecată nouă, care rezultă în mod logic din premize. Raţionamentul este forma gândirii în care se realizează cunoaşterea lumii obiective la nivelul treptei abstracte.

În cunoaştere, senzorialul şi raţionalul sunt strâns legate unul cu altul, interacţionează. Specificul lor constă în faptul că senzaţiile noastre au un caracter conştient (noi nu doar vedem, dar şi înţelegem), iar discursurile logice se bazează întotdeauna pe experienţă. Baza unităţii senzorialului şi raţionalului este practica socială. Practica uneşte omul cu realitatea prin experienţa senzorială, individul în practică corelează ideile şi gândurile sale cu lucrurile contemplate senzorial. Astăzi, procesul cunoaşterii trebuie de privit nu doar ca o interacţiune dintre două trepte, senzorială şi raţională, dar şi ca o implicare a altor componente, cum ar fi mediul informaţional, care joacă un rol decisiv în procesul cunoaşterii.

Cunoaşterea senzorială şi raţională este importantă în activitatea medicului atât la nivelul examinării pacientului (este foarte necesar de a vedea şi recunoaşte simptomele), cât şi în procesul formulării diagnozei. Ultima prezintă un şir de judecăţi şi raţionamente, iar medicul trebuie să respecte anumite principii şi reguli, pentru a evita greşelile posibile.

4. PROBLEMA ADEVĂRULUI ÎN FILOSOFIE ŞI MEDICINĂ. STABILIREA DIAGNOZEI

Problema adevărului îşi are originile încă din antichitate. Pe parcursul istoriei, s-au conturat trei orientări fundamentale: 1) adevărul este însuşirea exclusivă şi nemijlocită a obiectului cunoaşterii; 2) adevărul este proprietatea exclusivă a subiectului cunoscător, a conştiinţei fiecărui om; 3) adevărul este atributul exclusiv al cunoştinţei, ce rezultă din interacţiunea dintre obiectul şi subiectul cunoaşterii.

Exerciţiu practic

Comentaţi expresia:

Lucrurile sunt adevărate sau false, potrivit cu aspectul sub care sunt privite. (Pascal)

Adevărul are următoarele caracteristici:

Are un **caracter procesual**, adică este în continuă devenire. Caracterul procesual al adevărului rezultă din caracterul contradictoriu al cunoaşterii. Caracterul contradictoriu al cunoaşterii se manifestă, pe de o parte, în tendinţa subiectului de a cunoaşte în mod complex şi definitiv totul şi, pe altă parte, în imposibilitatea realizării în fapt a acestei tendinţe, datorită infinităţii obiectului cunoaşterii şi posibilităţii limitate de cunoaştere într-o anumită epocă. Contradicţia se rezolvă parţial doar în epoca respectivă şi, parţial, în generaţii. În epoca dată, cunoaşterea umană este relativă.

Prin **adevărul absolut** se înţelege adevărul obiectiv în forma sa deplină, desăvârşită. La el se poate ajunge printr-o posibilă rezolvare completă a contradicţiei fundamentale a cunoaşterii. El nu este o realitate actuală, ci o limită ideală a progresului nesfârşit al cunoaşterii.

Cunoaşterea lumii obiective are un caracter infinit, deoarece se transformă permanent, se acumulează noi cunoştinţe. În acest sens, cunoştinţele ştiinţifice dintr-o anumită perioadă sau etapă istorică nu pot fi depline, absolut concrete, precise. De aceea, la fiecare etapă, ne confruntăm cu un adevăr relativ. Acest adevăr conţine cunoştinţe veridice, dar incomplete, adică nu reflectă realitatea pe deplin. **Adevărul relativ** – acel adevăr obiectiv în conţinutul său care este parţial limitat, incomplet, susceptibil de perfecţionare, aprofundare şi completare ulterioară. La el ajungem prin rezolvarea parţială a contradicţiei fundamentale a cunoaşterii.

Prin **adevăr obiectiv** înţelegem existenţa în cunoştinţele noastre a unui conţinut care nu depinde de subiectul cunoaşterii. Adevărul obiectiv, prin conţinutul său, este independent de subiect. El este adecvat prin conţinut, corespunde obiectului. Adevărul poartă întotdeauna amprenta structurii mentale a subiectului cunoscător, existând numai într-o modalitate de exprimare proprie, specifică subiectului cunoscător individual. În formă, adevărul este subiectiv.

Prin **adevăr obiectiv** înţelegem existenţa în cunoştinţele noastre a unui conţinut care nu depinde de subiectul cunoaşterii. Adevărul obiectiv, prin conţinutul său, este independent de subiect. El este adecvat prin conţinut, corespunde obiectului. Adevărul poartă întotdeauna amprenta structurii mentale a subiectului cunoscător, existând numai într-o modalitate de exprimare proprie, specifică subiectului cunoscător individual. În formă, adevărul este subiectiv.

Altfel spus, noţiunea de **adevăr obiectiv** se referă la faptul reflectării adecvate a obiectului de către subiectul ce cunoaşte, iar **adevăr subiectiv** este atunci când acesta nu există alături de om şi umanitate, însă cunoştinţele care alcătuiesc adevărul se fixează în diverse forme ale cunoaşterii senzoriale şi raţionale.

Exerciţiu practic

Comentaţi expresiile:

Nu trebuie niciodată să ne predăm fără rezervă adevărurilor epocii în care trăim. (M. Maeterlinck)

Adevărul îşi schimbă adesea haina, însă sub hainele sale noi el rămâne acelaşi. (W. Durant)

Stabilirea diagnozei drept formă specifică a cunoaşterii

Cunoaşterea ştiinţifică presupune descoperirea unui nou fapt ori a unui nou mod de explicare a fenomenelor. **Diagnosticarea** sau **stabilirea diagnozei** constituie o acţiune specifică de cunoaştere, care în medicină constă în identificarea unei afecţiuni sau disfuncţii în baza unor sume de date – anamnezei, ale examenului primar, de laborator, clinice şi paraclinice.

Diagnoza este o concluzie medicală despre esenţa maladiei şi starea suferindului, exprimată în termenii ştiinţei medicale contemporane.

Într-o formă mai desfăşurată, **diagnoza** se mai defineşte ca o concluzie despre esenţa şi manifestarea individuală a unei afecţiuni ori a

unei stări a suferindului, formulată în limba ştiinţei medicale contemporane şi a unui nomenclator recunoscut de maladii.

Cu alte cuvinte, **diagnoza**, inclusiv cea medicală, reprezintă o recunoaştere a unui adevăr prestabilit. Respectiva recunoaştere este o identificare a afecţiunii în baza datelor clinice şi de laborator.

Stabilirea diagnozei constituie un proces destul de complex în câteva trepte. Iniţial, în sistemul de noţiuni ale diagnosticii se aplică cele de „simptom" şi „sindrom". Simptomele sunt semnele depistate pentru stabilirea diagnozei. Acestea pot fi obiective şi subiective. Sindroamele formează un ansamblu de simptome grupate printr-o patogeneză comună.

Diagnosticarea medicală (ca recunoaştere a bolii) este un proces de desemnare a bolii în baza cunoaşterii simptomelor şi trăsăturilor ei. Diagnoza este constatarea unităţii nozologice (anumită formă a procesului patologic) şi diferenţierea ei de alte unităţi nozologice. Diagnosticarea este un raţionament care se bazează pe anumite legi ale logicii formale (legea identităţii, contradicţiei, terţului exclus şi raţiunii suficiente). Aceste legi ale logicii sunt obligatorii şi caracteristice pentru toate operaţiile de gândire, au un caracter normativ. De aceea, calitatea diagnosticării depinde nu doar de modul în care medicul examinează bolnavul, dar şi de capacitatea medicilor de a gândi logic.

Diagnostica reprezintă un compartiment al medicinii ce studiază semnele afecţiunii, metodele şi principiile cu ajutorul cărora se stabileşte diagnoza; de asemenea, marchează o varietate corespunzătoare a activităţii medicale de cunoaştere.

Diagnostica include trei compartimente:

- ştiinţa despre metodele cercetării;
- interpretarea semnelor (semiologia);
- identificarea semnelor afecţiunii şi sinteza lor raţională.

Diagnosticarea medicală, fiind o varietate specifică a cunoaşterii, are totuşi trăsături comune cu procesul **cunoaşterii ştiinţifice:**

- medicul este subiectul, iar boala – obiectul cunoaşterii;
- scopul comun este stabilirea adevărului;
- diagnoza se bazează pe date ştiinţifice şi se exprimă în termeni comuni;
- diagnoza se stabileşte pe date;
- diagnoza se bazează pe legile gândirii;
- diagnoza utilizează toate formele logice, cercetările ştiinţifice (empirice şi teoretice).

Particularitățile diagnozei medicale se realizează în două aspecte: *primul* reprezintă specificul procesului stabilirii diagnozei; *al doilea* rezidă în specificul activității medicale. În primul caz, adevărul se cunoaște prin recunoaștere, prin identificare. În cel de al doilea, medicul, concomitent cu acțiunile sale „pur medicale", trebuie să poată a stabili calificativele psihologice, morale, uneori juridice, pacientului ca personalitate în cazul interpretării anamnezei. Iar problema oportunității experimentului trebuie să fie rezolvată ținând cont de gradul riscului.

Exercițiu practic

Comentați expresia:

Valoarea unui adevăr atârnă de timp și de loc; însă mai presus de toate valoarea lui este în raport cu calitatea morală și intelectuală a celui care-l spune. (Th. Simenschy)

Analiza gnoseologică ale etapelor stabilirii diagnozei:

Prima etapă – evidențierea simptomelor;

A doua etapă – configurarea sindroamelor;

A treia etapă – stabilirea diagnozei clinice propriu-zise.

Metodele cunoașterii științifice aplicate în diagnoza clinică:

I. Metodele cunoașterii empirice: observarea, controlul, palpația, percuția, auscultarea, măsurarea, experimentul ș.a.

II. Metodele cunoașterii logice: judecata, inducția, deducția, analiza, sinteza, generalizarea, abstractizarea, analogia, ipoteza ș.a.

III. Metodele cunoașterii neformalizate.

În condițiile informatizării sferei medicale, are loc automatizarea proceselor de diagnosticare și tratament, formarea modelelor informaționale a bolilor și diferitor sisteme de experți. Folosirea computerelor în medicină are o perspectivă promițătoare, deoarece mașina apriori are un șir de priorități față de om. Odată cu aceasta, informatizarea medicinii duce la consecințe atât pozitive, cât și negative.

În rezultatul procesului de informatizare a medicinii, sporește calitatea diagnosticării, se diminuează sau chiar se exclude unilateralitatea și subiectivismul. Totuși, computerizarea poate să ducă și la standardizare, dezumanizare. Numai în contact direct, manual tabloul clinic al bolii poate căpăta o formă clasică, în realitate, boala are o mulțime de particularități pe care computerul nu poate să le evidențieze. Informatizarea medicinii contribuie la creșterea competenței și profesionalismu-

lui medicilor, duce la sporirea cotei muncii creatoare. Totuşi, activitatea de bază de argumentare şi diferenţiere a diagnozei trebuie să o realizeze personal medicul, nu dispozitivele tehnice. Computerizarea şi informatizarea sferei medicale nu poate înlocui complet metodele clasice de diagnosticare, medicul trebuie să posede atât metodele clasice, cât şi metodele noi de diagnosticare şi tratament. Pentru asta se cere o pregătire profesională mai amplă a medicilor.

Practica şi rolul ei în cunoaştere. Specificul practicii medicale contemporane

Procesul cunoaşterii şi cel al practicii sunt dialectic legate între ele şi dependente reciproc. Practica este activitatea îndreptată către satisfacerea necesităţilor vitale, spirituale şi materiale ale individului şi depinde de nivelul cunoaşterii.

Practica constituie unul dintre principiile teoriei cunoaşterii, având un rol determinant pe parcursul întregului proces de aflare a adevărului. Practica este concepută ca o modalitate universală de existenţă a societăţii. Ea include în sine diferite **forme:** 1) economică; 2) social-politică; 3) activitatea în sfera materială şi culturală; 4) materială în limitele cercetării ştiinţifice; 5) de producţie; 6) de cunoaştere şi educaţională; 7) transformatoare; 8) contradicţii sociale; 9) de producţie.

Practica realizează următoarele **funcţii:**

- este un *criteriu de verificare a adevărului*;
- determină motivul iniţierii procesului de cunoaştere şi scopul acestui proces;
- constituie baza dezvoltării şi forţa motrice a proceselor teoretico-gnoseologice.

5. GÂNDIREA MEDICALĂ, ÎNTRE OBIECTIVITATE ŞI SUBIECTIVITATE

Filosofia s-a orientat îndelung asupra fenomenului cunoaşterii omeneşti, obişnuind să pună întrebări despre lucruri pe care multe domenii de activitate (inclusiv şi medicina) le iau pur şi simplu ca atare. Disciplina filosofică gnoseologia se preocupă de natura cunoaşterii, inclusiv sursele sale, de achiziţie şi justificare, de reflectarea realităţii obiective şi subiective în conştiinţa oamenilor, de studierea naturii şi limitelor cunoaşterii omeneşti, raportul dintre gândire şi existenţă.

Cunoaşterea în filosofie a fost înţeleasa în doua moduri: fie ca un progres realizat în interiorul nostru (concepţie aparţinând lui Platon), fie ca o creştere a puterii noastre asupra lumii înconjurătoare (concepţie dezvoltată de *Fr. Bacon* şi, mai târziu, de *A. Comte*). Relaţia gnoseologică dintre obiectivitate şi subiectivitate a fost şi este frecvent considerată problemă importantă pentru filosofie, dar o serie de alte aspecte ce ţin de obiectul cunoaşterii, subiectul cunoaşterii şi de valoarea cunoaşterii fac parte din problematica gnoseologică şi apar încă de la filosofi antici ca *Socrate*, *Platon*, *Aristotel*, *Democrit* (*Teoria cunoaşterii ştiinţifice*, 1982, p. 33-34).

Obiectivitatea caracterizează o relaţie conceptuală calificantă de modalitate existenţială, a realităţii reprezentate în subiect.

Obiectivitatea priveşte mecanismele generante de realitate şi tratarea obiectului cumva diferenţiat de individ, ca diferit de o entitate obiect, independenţa de subiect ca realitate obiectivă, existenţa în afara subiectului, în afara corpului său fizic, dar şi în afara corpului său spiritual.

Exterioritatea fizică a obiectelor este relativ uşor de conceptualizat, exterioritatea spirituală, informaţională, defineşte existenţa unui obiect autonom de orice proces mental prin care sunt reprezentate cumva obiectele.

Orice obiect, din punct de vedere filosofic, trebuie înţeles ca o *existenţă duală*, ca obiect în subiect, obiect construit modal de simţurile şi mintea individului şi ca obiect independent modal de subiect, ca sursă de mesaj care furnizează omului informaţia de modalitate, dar care obiect este diferit de toate mesajele de modalitate pe care le difuzează şi care sunt percepute şi interpretate ca forme sau evenimente.

Tratarea tehnică a obiectivităţii filosofice, metafizice, este dificilă şi cere concepte şi analize specializate, puţin familiare majorităţii.

Este necesar să spunem că, în istoria evoluţiei cunoaşterii, omul a distins două variante ale realităţii şi anume: o realitate autonomă de toţi oamenii şi o alta dependentă de omul care o modalizează mental. Prima realitate a fost numită *realitate obiectivă*, sau lume autonomă, realitate în afara individului, iar cea de a doua – *realitate subiectivă*, extrasă de mintea subiectului din mesajul fenomenal difuzat de realitatea obiectivă şi procese care se presupunea că *există* necondiţionată modal de mintea subiectului.

Dar unii filosofi au început să nege realitatea obiectivă, afirmând că există numai realitatea mentală, realitate subiectivă, creată de minte, iar lumea obiectivă este o himeră, este o invenţie imposibil de demonstrat, o realitate concepută de minte, dar plasată în contradictoriu, în afara minţii.

Subiectivismul este teoria care spune că percepţia (sau conştiinţa) este realitatea şi că nu există un adevăr fundamental conform căruia realitatea există independent de percepţie. Cu toate acestea, subiectivismul nu susţine că "totul este iluzie" sau că "nu există nici un fel de lucru care să fie real", numai că natura realităţii depinde de conştiinţa individului. Într-o formă extremă, acesta poate susţine că natura şi existenţa fiecărui obiect depinde doar de conştientizarea subiectivă a acestuia de către cineva.

Subiectivismul îşi are baza filosofică în scrierile lui *Rene Descartes* ("Cogito ergo sum" - „cuget deci exist"), iar empirismul şi idealismul lui *George Berkeley* este o formă mai extremă a acestuia.

Acesta este similar cu doctrina solipsismului şi este legat într-un fel de relativismul metafizic. În antiteză cu subiectivismul este obiectivismul, care susţine că realitatea există cu totul independent de minte. Un alt concept înrudit cu subiectivismul este cel al panpsihismului, care consideră că toate părţile materiei implică mintea, că totul este conştient şi că există, fie mai multe minţi separate, fie o singură minte care uneşte tot ceea ce este.

Tipuri de subiectivism

Subiectivismul metafizic (aşa cum este descris mai sus) este ideea că nu există un adevăr fundamental, conform căruia, realitatea există independent de percepţie.

Subiectivismul etic (sau subiectivismul moral) este credinţa metaetică, conform căreia, propoziţiile etice se reduc, de fapt, la declaraţii cu privire la atitudinile şi/sau convenţiile persoanelor individuale sau că orice propoziţie etică implică o atitudine deţinută de cineva. Prin urmare, este o formă a relativismului moral în care adevărul afirmaţiilor morale se referă la atitudinile indivizilor. Poziţia opusă este cea a obiectivismului moral sau a extremului absolutism moral.

În activitatea medicală, principala formă de cunoaştere este diagnosticarea. Stabilirea diagnozei este un proces de cunoaştere complicat, esenţa căruia este reflectarea legităţilor obiectiv-existente în conştiinţa

medicului. Veridicitatea diagnozei depinde de coincidenţa concluziilor medicului cu procesul patologic însuşi, dacă ele nu coincid – aceasta-i greşeală medicală. Dacă diagnoza este adevărată, atunci apare întrebarea: ce fel de adevăr este diagnoza medicală? Trebuie să recunoaştem, că în concluziile medicului există şi adevăr absolut (constatarea anumitor fapte, datele de la autopsie şi din laborator) şi un adevăr relativ (forma bolii, specificul procesului patologic ş.a.).

Orice activitate umană, inclusiv activitatea medicală, are câteva aspecte comune. Ea este o activitate orientată spre transformarea realităţii, obiectului (aspectul praxiologic), ea presupune producerea cunoştinţelor (aspectul gnoseologic) şi atitudinii apreciative a subiectului către obiect (aspectul axiologic). Activitatea medicală apare odată cu formarea societăţii. Ea reiese din necesitatea obiectivă a oamenilor de păstra şi reproduce existenţa lor corporală. Activitatea societăţii în privinţa ocrotirii sănătăţii membrilor săi, în lupta cu bolile ca orice activitate materială, obiectual-practică era atât mai efectivă, cu cât mai dezvoltat era componentul ei spiritual-teoretic. Cu alte cuvinte, activitatea medicală presupune două componente principale: obiectual-practic şi spiritual-teoretic. În conştiinţa obişnuită, deseori apare discuţia în privinţa medicinii – este ea oare meserie, artă ori teorie, ştiinţă? Având aceste două componente, activitatea medicală (medicina) este şi meserie, şi artă, şi teorie, şi ştiinţă.

În procesul dezvoltării medicinii, aceste două componente au diferite semnificaţii. Iniţial, în comuna primitivă, medicina exista îndeosebi ca activitate obiectual-practică, ca activitate materială, iar componentul spiritual-teoretic era neînsemnat. Această activitate (obiectual-practică) este cunoscută ca medicina populară, care presupunea inexistenţa diviziunii muncii. Medicina populară avea un caracter general, cu ea se ocupau practic toţi membrii societăţii, avea un caracter empiric şi se manifesta ca autoajutor şi ajutor reciproc. În comuna primitivă, medicina nu exista ca profesie, ea apare mai târziu, odată diviziunea muncii, cu separarea muncii intelectuale de cea fizică, când anumiţi oameni încep a se specializa în această activitate. Cu acumularea cunoştinţelor ca rezultat al generalizării practice şi mai ales în depăşirea generalizărilor empirice, medicina devine ştiinţă, unde componentul spiritual-teoretic joacă rolul decisiv.

Din activitate populară, medicina devine activitate profesională, ca rezultat al procesului sociocultural. Ştiinţa medicală era necesară pentru fundamentarea şi argumentarea activităţii medicale practice. Dezvoltarea medicinii pe tot parcursul ei istoric era determinată de două factori

interni, ştiinţifici şi sociali. Trebuie de menţionat că factorii sociali jucau un rol determinant. Necesitatea ocrotirii sănătăţii şi lupta cu bolile, ca cerinţă socială, acţionau nemijlocit asupra activităţii medicilor. De aceea, medicina, încă din antichitate, se află în strânsă legătură şi colaborare cu filosofia. Şi medicina, şi filosofia au unul şi acelaşi obiect – omul cu problemele sale. În medicină, spre deosebire de alte tipuri de activitate, pe primul plan se situează umanismul. Pentru rezolvarea problemelor medicale, era nevoie de a depăşi activitatea îngustă medicală şi de a privi omul cu bolile şi suferinţele sale de pe poziţii mai largi, sociale, de aceea, se cere o atitudine şi pregătire metodologică, filosofică.

Specificul activităţii medicale constă în aceea că medicul are de a face cu informaţia despre pacient, care este "codificată" în diferite simptome şi sindroame şi trebuie descifrată şi interpretată. Obiectul medicinii (omul, sănătatea şi boala) este foarte complicat. În activitatea vitală normală şi patologică a omului, se manifestă şi subordonează toate formele de mişcare a materiei, unitatea aspectului biologic şi social, de aceea, rezolvarea problemelor medico-biologice, sanitar-igienice şi clinice este imposibilă fără o metodologie filosofică.

Activitatea medicală are un caracter contradictoriu, complex, în care se intercalează factorul obiectiv şi subiectiv, conştient şi spontan, necesar şi întâmplător. Bolnavul este şi obiect, şi subiect al medicinii. În procesul activităţii sale, medicul percepe în mod subiectiv starea obiectivă a bolnavului, iar în senzaţiile subiective ale pacientului se reflectă schimbările obiective ale organismului, care, în unele situaţii, nu pot fi descoperite cu ajutorul aparatelor, dar care trebuie să fie evidenţiate de către medic. În acelaşi timp, metodele de examinare a organismului uman sunt într-o măsură oarecare subiective, deoarece rezultatul lor depinde de experienţa şi calificarea medicului, de atitudinea lui faţă de profesia sa.

Specificul activităţii medicale constă în unitatea abordării ştiinţifice şi valorice în studierea omului. O trăsătură distinctivă importantă a cunoştinţelor medicale este orientarea lor axiologică. Omul cu sănătatea lui este valoarea supremă şi aceasta determină caracterul relaţiilor subiect-obiect în medicină.

După conţinut, activitatea medicală este o organizare integrală cu anumite elemente structurale. Principalul component al activităţii medicale este sistemul de cunoştinţe profesionale, care determină nemijlocit calitatea diagnosticării şi tratamentului, realizarea acţiunilor profilactice.

Medicul trebuie să posede, de asemenea, o poziţie conceptuală referitor la obiectul şi activitatea sa. Al treilea component al activităţii medicale este orientarea social-psihologică şi valorică a medicului, care este identică după conţinut cu motivarea morală (o anumită atitudine faţă de datoria sa profesională şi socială).

Cunoaşterea ştiinţifică presupune descoperirea unui nou fapt ori a unui nou mod de explicare a fenomenelor. Diagnosticarea medicală nu este descoperirea a ceva nou, ci este recunoaşterea fenomenului dat (procesului patologic concret) la un anumit individ. Medicul, în procesul diagnosticării, merge de la noţiuni generale cunoscute (diferite boli ca unităţi nozologice) la ceva necunoscut singular (boala persoanei).

Crearea sistemelor de experţi ne dă posibilitatea de a folosi cât mai larg cunoştinţele şi experienţa celor mai mari specialişti (care au format aceste sisteme de experţi). Şi totuşi, sistemele de experţi sunt limitate de nivelul de cunoştinţe şi calificare a specialistului respectiv, ne dau nişte concluzii probabile despre mai multe boli posibile. De aceea, lucrul principal de argumentare şi diferenţiere a diagnozei trebuie să-l facă personal medicul (şi nu maşina). Computerizarea şi informatizarea sferei medicale nu poate înlocui complet metodele clasice de diagnosticare, medicul trebuie să posede atât metodele clasice, cât şi metodele noi de diagnosticare şi tratament. Pentru asta se cere o pregătire profesională mai amplă a medicilor, care presupune şi o cultură filosofică, o pregătire logico-metodologică.

Cauzele greşelilor pot fi obiective (30-40%) şi subiective (70-80%). La cauzele obiective ale greşelilor în diagnosticare se referă datele incomplete ale ştiinţei medicale despre unele procese patologice, elaborarea insuficientă sau lipsa metodelor urgente şi nemijlocite de investigare a unor sisteme şi organe, dificultăţile şi complexitatea obiectului cunoaşterii, condiţiile şi mijloacele cunoaşterii, nivelul dezvoltării ştiinţei şi tehnicii. La principalele cauze obiective trebuie să se ia în calcul şi inconstanţa unor postulate şi principii ale medicinii teoretice şi practice ce duc la schimbarea concepţiilor despre etiologie, patogeneză şi tratament. Cauzele şi condiţiile obiective nu generează în mod fatal greşeli în diagnosticare. Ele creează doar posibilităţi. Se realizează greşelile în activitatea subiectului cunoaşterii. Cu alte cuvinte, cauzele greşelilor se găsesc nu atât în complexitatea şi inepuizabilitatea obiectului cunoaşterii, cât în caracterul contradictoriu şi complex al procesului cunoaşterii, în limitarea şi unilateralitatea cunoaşterii la fiecare etapă.

Printre cauzele subiective ale greşelilor medicale, cele mai numeroase sunt greşelile condiţionate de experienţa insuficientă a medicului. Deci, ele nu pot fi calificate ca grosolănie sau incultură. La acestea se referă şi neatenţia, examinarea superficială, pripită, incompletă a bolnavului. Tot la cauzele subiective se referă şi gândirea lipsită de pedantism justificat, dezordonată şi fără un scop bine determinat, nerespectarea legilor ei logice. Însă cea mai considerabilă parte a greşelilor are loc din cauza lipsei de cunoştinţe a medicilor (pregătirea teoretică insuficientă, necunoaşterea realizărilor medicinii clinice contemporane).

Nu trebuie exclusă nici specializarea îngustă a medicilor, care limitează cercul de cunoştinţe şi nu contribuie la conceperea integrală a bolii. La greşeli duce subestimarea anamnezei, fetişizarea investigaţiilor instrumentale şi de laborator, supraaprecierea posibilităţilor de diagnosticare de către unii medici, lipsa succesivităţii cuvenite în activitatea diferitor instituţii medicale. Indicele necoincidentei diagnozelor la internare şi externare din spital, conform unor autori, constituie de la 10% până la 25%. Circa 20% dintre bolnavii din staţionar sunt examinaţi incomplet, iar 6% – cu întârziere. Indicele neconcordanţei, clinic şi pe secţii, în spitalele de tip mixt este în jur de 10%.

Din greşelile tratamentului medicamentos fac parte folosirea medicamentelor în doze incorecte (atât maxime, cât şi minime), folosirea compoziţiilor incompatibile, ignoranţa reacţiilor tangenţiale posibile.

În activitatea practică, deseori, greşelile medicale se confundă cu nepăsarea sau neglijenţa. Una şi aceeaşi acţiune a medicului cu consecinţe egale poate fi calificată în diferite moduri, în funcţie de motive şi condiţii concrete. De pildă, dacă medicul a efectuat perforaţia uterului cu modificări patologice în timpul operaţiei de chiuretaj, executând această intervenţie în condiţiile spitalului, conform indicaţiilor şi după examinarea minuţioasă a bolnavei, atunci acţiunea nominalizată poate fi considerată greşeală tehnică sau accident. Dar dacă el a făcut tot aceea şi în aceleaşi condiţii, însă fără examinarea detaliată a pacientei, atunci perforaţia uterului poate fi apreciată ca neglijenţă, abatere de la normele de serviciu. În fine, dacă perforaţia a avut loc la efectuarea operaţiei intenţionat, fără indicaţii şi în afara spitalului, atunci avem de a face cu o crimă.

Nepăsarea sau neglijenţa sunt cele mai frecvente aprecieri ale acţiunilor incorecte ale medicilor. De cele mai multe ori, neglijenţa se califică drept greşeală, ceea ce nu vorbeşte de o justeţe. Administrarea unui preparat în locul altuia sau într-o doză incorectă constituie negli-

jență. Dacă medicul în activitatea sa profesională, direct sau indirect, încalcă legea, atunci avem de a face cu o infracțiune.

Prevenirea greșelilor medicale pornește de la cauzele și izvoarele lor. Întâi de toate însă, este necesară o perfecționare sistematică și permanentă a calificării medicilor, important este, de asemenea, analizarea greșelilor la conferințele anatomio-patologice ale medicilor. O semnificație majoră o are pregătirea și instruirea specialistului multilateral dezvoltat, ce presupun cunoștințe din filosofie, bioetică, cu o mentalitate clinică creatoare, capabilă să folosească rațional toate posibilitățile de dezvoltare a medicinii.

6. TIPURILE METODELOR DE CUNOAȘTERE

Procesul cunoașterii științifice se deosebește de cunoașterea obișnuită prin faptul că reprezintă o activitate specifică, ce presupune o anumită organizare, mijloace, metode și metodologii. Cunoașterea științifică este preocupată de constatarea, acumularea și generalizarea faptelor științifice. **Faptul științific** reprezintă un element al realității obiective inclus în activitatea omului, în atenția și gândirea subiectului, în sistemul de cunoștințe. Faptul științific este aceeași realitate obiectivă perfectată cu ajutorul metodelor științifice. Acesta nu reprezintă realitatea propriu-zisă, ci anumite cunoștințe despre ea, este rezultatul prelucrării raționale a materialului cunoașterii și expunerii lui în limbaj. Faptul științific este imaginea subiectivă a realității obiective.

Cunoașterea științifică are drept obiectiv nu doar constatarea faptelor, dar și evidențierea cauzelor și legităților obiectelor și fenomenelor. Cunoașterea științifică se bazează pe o măsurare foarte precisă, pe demonstrativitate și verificabilitate în practică, pe capacitatea de a prognoza dezvoltarea ulterioară. Ea este o formă de cunoaștere ce se ghidează de anumite principii și metode gnoseologice.

Metoda științifică este modul de cercetare și transformare a realității obiective, este totalitatea de mijloace și procedee de asimilare teoretică și practică a realității, o anumită ordine de formulare a cunoștințelor și utilizarea acestora pentru transformarea realității, pentru obținerea cunoștințelor.

Conform modalității de aplicare, **metodele** pot fi clasificate în: 1) *metode concret-științifice*, utilizate într-un domeniu concret al științei; 2) *metode general-științifice*, aplicate în mai multe domenii ale ști-

inței; 3) *metode universale, filosofice*, care se folosesc în toate științele și se bazează pe legitățile universale ale realității. Metodele general-științifice includ: metoda informațională, cibernetică, sistemică, analogia, analiza și sinteza, inducția și deducția etc. Nivelurile cunoașterii implică metode ale cunoașterii empirice (observația, comparația, măsurarea, experimentul) și teoretice (abstractizarea, idealizarea, formalizarea, concret și abstract, istoric și logic, ascensiunea de la abstract la concret). **Cunoașterea empirică** este etapa inițială a cunoașterii, este legată cu contemplarea vie și experiența individuală a subiectului (omului). Ea reflectă realitatea la nivelul fenomenului și are ca reper activitatea cotidiană a omului. **Cunoașterea teoretică** include esența și legitățile interne ale fenomenelor și aplică metode speciale.

Metodologia este totalitatea principiilor și metodelor de cercetare, ce se folosesc într-o știință, de asemenea, teoria filosofică despre principiile și metodele cunoașterii și transformării realității, știința despre metode.

În medicină o importanță aparte o au așa metode precum *observația* și *experimentul*.

Observația este o metodă a cunoașterii empirice, prin care se acumulează și interpretează datele științifice. Ea oferă materialul primar pentru stabilirea diagnozei ori pentru cercetarea științifică. Observația este studierea intenționată, planificată, sistematică a realității. Metoda observației folosește diferite procedee, precum compararea, măsurarea ș.a. Dacă observația obișnuită ne oferă informația despre particularitățile calitative ale obiectului, atunci măsurarea ne dă cunoștințe mai precise, caracterizează obiectul din punct de vedere cantitativ. Observația cu mijloacelor tehnice dă posibilitatea de a extinde simțitor diapazonul realității studiate. Particularitățile observației în medicină sunt determinate de rolul și consecințele lor. Dacă la nivelul observației medicul nu constată sau fixează anumite simptome și schimbări, acest lucru duce automat la erori în diagnosticare și tratament.

Experimentul este procedeul cercetării unor fenomene printr-o acțiune activă asupra lor cu ajutorul creării unor condiții noi, care să corespundă scopurilor cercetării, sau prin modificarea procesului în direcția necesară. Experimentul este metoda de cunoaștere, când cercetătorul acționează asupra obiectului, formând condiții artificiale pentru evidențierea anumitor trăsături, când se schimbă conștient desfășurarea proceselor naturale sau când obiectul ori procesul se reproduc artificial.

Este imposibil ca ştiinţa contemporană să se dezvolte fără folosirea experimentului. Există experimente de cercetare, de verificare şi de demonstrare. După modul de acţiune, deosebim experimente fizice, clinice, biologice, psihologice, medicale, sociale ş.a. În funcţie de condiţiile în care se desfăşoară experimentul, se divizează în experiment de laborator şi natural. Experimentul de laborator are loc pe modele materiale (animale, plante, microorganisme ş.a.), ori modele ideale (matematice, informaţionale ş.a.).

În medicină, experimentul include în sine intervenţia activă asupra omului, care duce la schimbarea proceselor fiziologice şi patologice, cu scop ştiinţific ori curativ. În sens îngust, experimentul medical este folosirea unor metode de acţiune asupra organismului uman cu scop de cercetare ori curativ. De aceea, trebuie de deosebit experimentul, care derulează planificat, cu scop de cunoaştere, de tactica aplicată în tratament.

Experimentele medicale pot fi clasificate în: experimente ştiinţifice şi practico-ştiinţifice ori curative; experimentele cercetătorilor şi medicilor asupra propriei lor persoane; experimente pe bolnavi şi pe oameni sănătoşi; experimente asupra organismului ori pe anumite organe; experimente chirurgicale, terapeutice, farmacologice ş.a. Există experiment clinic (natural) şi de laborator (pe modele).

Aprobând utilizarea experimentului în medicină, este necesar ca medicii şi cercetătorii să respecte anumitor norme etice, juridice, care garantează drepturile omului. Majoritatea experimentelor trebuie să se petreacă în condiţii de laborator, pe modele. Experimentele clinice se admit doar în acele instituţii medicale unde există condiţii optime şi posibilitatea controlului din partea specialiştilor.

Metode teoretice ale cunoaşterii ştiinţifice în medicină

Cunoaşterea teoretică reprezintă un nivel al cercetărilor în care obiectul se reflectă în aspectul legităţilor şi corelaţiilor sale nu doar pe cale experimentală, ci şi din punct de vedere al gândirii abstracte.

Inducţia constituie o formă a gândirii în care din unul sau câteva raţionamente reiese o nouă concluzie. Este o metodă de cercetare de la singular, la general. În medicină, în baza agenţilor patogeni descoperiţi ai unor boli, s-a formulat concluzia despre natura lor virotică ori microbiană.

Deducţia este un mod de raţionare de la general, la particular. Astfel, medicul, cunoscând particularităţile generale ale bolii, stabileşte diagnoza în baza simptomelor acestei forme de îmbolnăvire.

Analiza este divizarea generalului în părţi componente şi studierea acestora.

Sinteza este unirea părţilor componente, recent divizate, într-un tot întreg. Depistarea simptomelor şi sindroamelor este necesară pentru crearea tabloului general al bolii.

Abstractul constituie un mod de gândire ce constă în abaterea de la un şir de trăsături şi relaţii ale obiectului sau fenomenului studiat cu evidenţierea calităţilor şi relaţiilor interesate, esenţiale.

Concretul este modalitatea de a examina obiectul în integritatea sa, ca un tot întreg, dezvoltat.

Istoricul ca metodă vizează studierea istoriei reale în diversitatea sa, depistarea faptelor istorice şi, pe această bază, reproducerea procesului istoric.

Logicul depistează legităţile dezvoltării, descoperă logica sa obiectivă.

Bibliografie

1. David Daniel. *Metodologia cercetării clinice: Fundamente.* Iaşi: Polirom, 2006.
2. *Dicţionar de Filosofie şi Bioetică* / T.N. Ţîrdea, P.V. Berlinschi, D.U. Nistreanu, A.I. Eşanu, V.I. Ojovanu. Chişinău: Centrul Editorial-Poligrafic Medicina, 2004.
3. *Dicţionar de filosofie. Oxford.* Trad. din engl. Bucureşti: „Univers enciclopedic", 1999.
4. *Dicţionar de filosofie şi logică.* Trad. din engl. Bucureşti: „Humanitas", 1996.
5. Iftimovici Radu. *Istoria medicinii.* Bucureşti: Ed. ALL, 1994.
6. Iliescu Vasile, Dinulescu Ion. *Bazele filosofice ale medicinii. O epistemologie de la şamanism la genetică.* Cluj-Napoca: Editura Dacia, 2003.
7. *Larousse: Dicţionar de medicină.* Tr. din fr. Bucureşti: Univers enciclopedic, 1998.
8. Macoviciuc Vasile. *Iniţiere în filosofia contemporană.* Bucureşti: Ed. Universal Dalsi, 1999.
9. Marga A. *Introducere în filosofia contemporană.* Iaşi: Polirom, 2002.
10. Stroe Constantin. *Filosofie. Cunoaştere. Cultura. Comunicare.* Bucureşti: Lumina Lex, 2000.
11. *Teoria cunoaşterii ştiinţifice.* Coord. Ştefan Georgescu, Mircea Flonta, Ilie Pârvu. Bucureşti: Editura Academiei R.S.R., 1982.
12. Ţîrdea Teodor N., Gramma Rodica. *Bioetica medicală în Sănătate Publică.* Suport de curs. Chişinău: Bons Offices, 2007.
13. Цырдя Ф. Н., Берлинский П.В. Философия (С курсом биоэтики). Кишинэу: „Medicina", 2002.

IV. ETICĂ ȘI ELEMENTE DE BIOETICĂ

1. Morală vs. Etică vs. Bioetică
2. Teoriile normative ale moralității
3. Principismul în practica medicală contemporană

* * *

Capitolul de față este consacrat eticii. În cadrul acestuia, sunt elucidate conceptele de morală, etică și bioetică; sunt analizate teoriile normative ale virtuții, teoriile deontologice și consecințialiste; este prezentat principismul, ca una dintre cele mai aplicabile concepții în activitatea medicală. Capitolul conține fragmente din textele filosofice relevante temei, subiecte de reflecție, sarcini practice pe marginea problemelor analizate și teste de evaluare.

1. MORALĂ VS. ETICĂ VS. BIOETICĂ

Conceptul de morală derivă din latinescul *moralitis*, care înseamnă obicei, manieră sau mod adecvat de comportament. Acesta presupune interrelaționare între ființele umane și/sau raportarea celor din urmă la forme de ființare nonumană a cărei finalitate este promovarea avantajelor reciproce, sporirea stării de bine, creativității etc. [10, p. 27]. Prin urmare, conceptul de morală se referă la un sistem de standarde, care ne ajută să facem distincție între bine și rău, binele fiind valoarea formatoare de sistem. Morala presupune următoarele:

- cere abținere de la activități antiumane (tâlhărie, jaf, ofensă, omor etc.).
- încurajează dezvoltarea unor calități precum onestitatea, loialitatea, compasiunea etc.
- recomandă respectarea drepturilor la viață, libertate, confesiune, proprietate etc.

Obiectivul primar al acestor standarde este crearea unor condiții prielnice de conviețuire, prin evitarea daunării reciproce și promovării

stării de bine mutuale. Oamenii preferă să urmeze în mod voluntar (neforțat) aceste standarde, deoarece ele sunt un garant al securității sociale.

Conceptul de etică vine din grecescul *ethos*, ceea ce înseamnă datină, caracter. În aspect comun, cuvântul *etică* nu se deosebește de cel de morală, însemnând un ansamblu de standarde la care se raportează un grup de oameni (o comunitate) pentru a-și adapta comportamentul, astfel încât să distingă acțiunile acceptabile de cele inacceptabile, în atingerea scopurilor propuse [10, p. 119].

Sensul academic al termenului de etică are legătură cu accepția comună, însă nu este identică cu ea. Conform definiției, *etica este un domeniu filosofic, al cărui obiectiv este studiul sistematic al moralității*. În acest sens, etica constă dintr-un șir de teorii/concepții despre moralitate, care se împart convențional în trei grupuri: concepții metateoretice (grup supranumit metaetica), concepții normative (etica normativă), concepții aplicate (etica aplicată) [4].

Metaetica este preocupată, în mod special, de câteva probleme dominante: a) statutul ontologic al moralității; b) substratul psihologic al deciziilor morale. Aceste probleme capătă contur prin interogațiile: a) Sunt valorile morale fenomene obiective (independente de om ca origine) sau entități subiective (produs al conștiinței, convenții sociale? b) Ce stă la originea judecăților noastre morale, egoismul sau altruismul, rațiunea sau emoția?

Activitate practică:

Alegeți una dintre întrebările metaetice și elaborați un eseu de max. 2000 de cuvinte în baza ei.

Etica normativă este preocupată de studierea dar și elaborarea unor standarde morale menite să ghideze comportamentul uman. Teoriile normative răspund la următoarele întrebări: Cum trebuie să fim? Cum trebuie să acționăm? Care ar trebui să fie consecințele acțiunilor noastre?

Etica aplicată constă în analizarea unor subiecte etice specifice, deseori cu caracter vădit controversat (referitor la care există opinii polare în societate), cum ar fi, de exemplu, problema drepturilor animalelor sau problema avortului. Subiectele de etică aplicată se împart în subgrupe convenționale: etica medicală, etica businessului, etica mediului etc.

Conceptul de bioetică textual înseamnă etica vieții (grecescul *bios* – viață). Termenul a fost prima dată utilizat de către teologul și filosoful german *Fritz Jahr*, în 1927. În unul dintre articolele sale, el folosește sintagma "imperativ bioetic", pentru promovarea ideii de protecție a animalelor în cercetarea științifică. În 1970, biochimistul și oncologul american *Van Rensselaer Potter* (1911-2001) folosește termenul de bioetică pentru a denumi o nouă disciplină complexă, care face conexiune dintre biologie, ecologie, medicină și valorile umane, cu scopul asigurării supraviețuirii omenirii (biosferei). Deși mai târziu, în 1988, denumește această disciplină "etică globală", el este considerat părintele *bioeticii ca domeniu interdisciplinar ce studiază probleme etice legate de sănătate/medicină, cercetare biomedicală, biotehnologii, mediu etc., generate de progresul științific.*

Astăzi, nu există un consens cu privire la limitele bioeticii ca domeniu academic. Unii bioeticieni reduc câmpul de studiu al domeniului la problemele biomedicinii, alții includ în cadrul acestuia și problemele legate de mediu în ansamblu. Astfel, putem vorbi despre o bioetică în sens îngust și o bioetica în sens larg. Bioetica în sens îngust (biomedical) analizează, sub aspect moral, subiecte specifice precum eutanasia, avortul, fertilizarea artificială, maternitatea surogat, ingineria genetică, transplantul de organe, inclusiv aspecte etice particulare ale relației medic-pacient (confidențialitatea, informarea etc.). În cadrul bioeticii în sens larg, pe lângă subiectele menționate, mai sunt cercetate, de asemenea, probleme precum poluarea mediului, reducerea biodiversității, scăderea resurselor și distribuirea neechitabilă a lor etc.

Un reprezentant consecvent al conceperii largi a bioeticii este *T. Țîrdea*, filosof contemporan autohton.

Apel la sursă: T. N. Țîrdea, Bioetica medicală în Sănătate Publică. [12, Pp.13-14]

NOȚIUNEA DE BIOETICĂ, ORIGINEA, OBIECTUL DE STUDIU ȘI TRASEELE EI DE DEZVOLTARE

Toată activitatea umană este marcată astăzi de problemele bioeticii, pivotul de bază fiind pericolul din partea propriilor acțiuni. Putem evidenția două direcții majore ale studiului bioetic: Supraviețuirea planetară și Protejarea naturii umane. Supraviețuirea globală (planetară) prevede existența biosferei Pământului în întregime, care

este o condiție obligatorie pentru securitatea civilizației umane. Aici se creează o situație paradoxală, deoarece dezvoltarea civilizației necesită utilizarea bunurilor materiale, amplificarea producției, ceea ce afectează biosfera și chiar însăși omenirea. Apare un șir de întrebări care necesită răspunsuri adecvate: Cum să protejăm omul de pericolele cauzate de propriile acțiuni? Cum să prevenim distrugerea biosferei, pe care omul o induce prin activitatea sa tehnogenă? Putem modifica omul (natura lui fizică și psihică)? Dacă natura omului poate fi modificată, atunci care sunt limitele permise pentru schimbări? Se poate vorbi despre stabilirea unor standarde ale psiho-fiziologiei umane? Am putea spune că bioetica are drept scop formularea unor soluții pentru problemele menționate, fiind studierea sistemică a vieții și a comportamentului uman în lumina valorilor și principiilor morale. Din acest punct de vedere, bioetica iese din limitele eticii profesionale medicale, plasându-se chiar deasupra eticii ecologice, încercând să elucideze aspectul etico-filosofic al problemelor viitorului omenirii și ale vieții pe Terra. Se impune o extindere veritabilă a noțiunilor și principiilor eticii tradiționale asupra raportului om-natură vie. Bioetica constituie acel domeniu al științei care examinează relațiile în sistemul om-biosferă, de pe pozițiile eticii clasice, eticii normative. Deoarece obiectul de studiu al bioeticii nu este doar Homo Sapiens, ci toată natura vie, raportată la morală, este evident că etica medicală este doar o parte componentă a cercetării bioetice. Sunt elucidate câteva sarcini ale bioeticii, consolidată ca domeniu științific și institut socio-cultural: (a) de a contribui substanțial la elaborarea concepției strategice de supraviețuire a întregului ecosistem, a biosferei în special; (b) de a proteja valoarea vieții umane, sănătatea individuală și cea publică; (c) de a orienta inteligența umană în cunoașterea modalităților ce servesc la îmbunătățirea calității vieții și la eradicarea inhibițiilor fizice, psihice, morale, spirituale ale persoanei umane; (d) de a reglementa în mod legislativ atât cercetările biomedicale, practica ocrotirii sănătății (mai ales, domeniile transplantologiei, determinării momentului morții, limitele susținerii vieții bolnavilor incurabili, noilor tehnologii medicale ș.a.), cât și orice activitate socială ce ține de existența omenirii.

2. TEORIILE NORMATIVE ALE MORALITĂŢII

Teoriile normative studiază şi prescriu standarde morale. Obiectivul primar al acestora este descoperirea unui criteriu universal al moralităţii, identificarea unui principiu incoruptibil în calitate de reper în procesul de delimitare a binelui de rău (om bun - om rău; faptă bună – faptă rea). Este vorba despre un principiu (sistem de principii) conceput ca idee fundamentală (lege) pe care se întemeiază normele de conduită, care poate media judecata noastră, poate determina deciziile noastre şi influenţa comportamentul nostru în câmpul moralităţii.

În funcţie de acest principiu, teoriile normative se împart în:

- Teorii ale virtuţii
- Teorii deontologice
- Teorii consecinţialiste

Teorii ale virtuţii

Teoriile virtuţii se caracterizează prin accentul pus, preponderent, pe subiectul acţiunii nu pe acţiune în sine. Subiectul/omul este un agent moral, iar acţiunile sunt derivate. Dacă agentul/omul posedă trăsături de caracter bune (numite virtuţi), el va acţiona moral (bine) în mod habitual (din obişnuinţă). De exemplu, dacă omul posedă aşa virtute ca dreptatea, el va şi acţiona aproape constant în mod drept, adică cântărind propriul interes în raport cu interesele altora. Dacă omul are aşa virtute ca bunăvoinţa, el va avea tendinţa perenă de a face bine altora, de a promova starea de bine a semenilor. Şi invers, dacă omul este vicios, adică posedă trăsături de caracter rele persistente, ele se vor manifesta cu certitudine în acţiunile acestuia. Astfel, la întrebarea "*care este omul bun/moral?*", teoriile virtuţii răspund: *omul virtuos*. Printre virtuţi sunt enumerate: înţelepciunea, curajul, cumpătarea şi dreptatea, bunăvoinţa, onestitatea etc., iar printre vicii: prostia, laşitatea, nerăbdarea, insensibilitatea, nedreptatea, nesinceritatea etc.

Temă de reflecţiei: Ce înseamnă un medic bun? Gândiţi-vă la cinci virtuţi care ar trebui să fie în mod obligatoriu parte a profilului profesional al medicului contemporan.

Un reprezentant exemplar al concepţiei morale a virtuţii este filosoful antic grec *Aristotel* (384 – 322 Î. H.). Aristotel susţine că virtuţile temperează emoţiile noastre. De exemplu, sentimentul de teamă este în-

lăturat prin educarea curajului, care ne dă puterea să fim fermi în fața pericolelor.

Analizând un șir de virtuți, el afirmă că acestea reprezintă consecințe ale evitării unor extreme, considerate vicii. Astfel, dezvoltăm curajul, ca dispoziție comportamentală, prin evitarea nechibzuinței (temerității), pe de o parte, și lașității, pe de altă parte, prima venind dintr-un exces, iar a doua dintr-o insuficiență. Atât excesul, cât și insuficiența sunt vicioase. După Aristotel, doar rațiunea ne poate ajuta în evitarea exceselor și găsirea căii de mijloc a virtuții. Filosoful vorbește și despre importanța educării timpurii a virtuților și despre rolul familiei și statului în realizarea acestui deziderat.

Apel la sursă: Aristotel, Morala către Eudem [1].

VIRTUTEA, CALEA DE MIJLOC: TABLOU AL VIRTUȚILOR

Oriunde, calea de mijloc are avantajul de a produce cel mai bun fel de a fi. Și poți să te convingi de aceasta deopotrivă prin inducție și prin deducție. Contrariile se deduc reciproc, iar extremele sunt deopotrivă opuse între ele și opuse mijlociei... Printr-o consecință necesară, virtutea morală trebuie să constituie în oarecare mijlocii și într-o poziție medie. Rămâne de cercetat care mijlocie este anume virtutea. Pentru a pune sub ochi exemple, să le luăm din tabloul următor în care vom putea studia:

*Mânie – Impasibilitate – **Blândețe***
*Temeritate – Lașitate – **Curaj***
*Obrăznicie – Timiditate – **Modestie***
*Desfrâu – Insensibilitate – **Cumpătare***
*Ură – (fără nume - plăcere malignă) – **Indignare virtuoasă***
*Profit – Pierdere – **Justiție***
*Risipă – Zgârcenie – **Larghețe***
*Lăudăroșenie – Închis în sine – **Veracitate***
*Lingușire – Dușmănie – **Prietenie***
*Serviabilitate – Egoism – **Demnitate***
*Moliciune – Grosolănie – **Răbdare***
*Vanitate – Josnicie – **Mărinimie***
*Înșelăciune – Prostie (naivitate) – **Prudență***

Teorii deontologice

Conceptul de **deontologie** provine din grecescul *deon*=obligaţie, deci, teoriile deontologice întemeiază moralitatea pe obligaţie. O persoană morală este cea care îşi onorează obligaţiile. Prin urmare, un părinte este bun dacă îşi îngrijeşte copiii. Un angajat este moral/bun dacă îndeplineşte obligaţiile contractuale. Un prieten este bun dacă ajută la nevoie etc. Spre deosebire de teoriile virtuţii, concepţiile deontologice pun accentul pe acţiune, nu pe agent, deoarece acesta poate fi calificat ca fiind bun sau rău, reieşind din acţiunile sale (altfel spus, e greu să înţelegem cum este omul dacă nu avem tabloul acţiunilor sale).

Temă de reflecţiei: Gândiţi-vă şi identificaţi cel puţin trei obligaţii morale ale medicului.

Unul dintre fondatorii concepţiei deontologice este filosoful german modern *Im. Kant* (1724 -1804). Kant afirmă că există obligaţii *fundamentale* de la care derivă toate celelalte tipuri de responsabilităţi morale cunoscute de omenire. El numeşte obligaţia fundamentală *"imperativ categoric"*. Filosoful oferă cel puţin patru versiuni ale acestui imperativ, două dintre care sunt formulate cu deosebită precizie.

Prima versiune spune: *"Făptuieşte aşa ca maxima voinţei tale să poată fi totdeauna în acelaşi timp valabilă ca principiu al unei legislaţii universale"*. Altfel spus, o acţiune este imorală dacă regula care o autorizează nu poate fi transformată în lege universală (valabilă mereu pentru toţi oamenii). De exemplu, atunci când minţim, fiind ghidaţi de ideea că minciuna este dulce/cruţătoare, trebuie să ne întrebăm dacă am dori ca toţi oamenii să ne ascundă întotdeauna adevărul. Dacă nu dorim acest lucru, însemnă că acţiunea respectivă nu este morală, iar ideea care o întemeiază nu poate fi ridicată la rang de lege universală.

Versiunea a doua a imperativului categoric spune că oamenii trebuie trataţi întotdeauna ca scopuri în sine, nu ca mijloace de realizare a scopurilor. Ceea ce înseamnă că orice persoană are o valoare intrinsecă şi trebuie tratată cu respect şi demnitate.

Apel la sursă: Im. Kant, Întemeierea metafizicii moravurilor [6, p. 238].

OMUL NU E MIJLOC, CI SCOP

Dacă ar fi, deci, să existe un principiu practic suprem și, cu privire la voința omenească, un imperativ categoric, atunci el trebuie să fie un principiu care reprezintă un principiu obiectiv al voinței în temeiul reprezentării a ceea ce e necesar e scop pentru oricine, fiind scop în sine, și care, prin urmare, poate servi ca lege practică universală. Baza acestui principiu este: **natura rațională există ca scop în sine**. *Astfel își reprezintă în mod necesar omul existența sa proprie, într-atâta acesta e, deci, un principiu* ***subiectiv*** *al acțiunilor omenești. Dar tot așa își prezintă orice altă ființă rațională existența sa în urma aceluiași principiu rațional care e valabil și pentru mine; deci, e și un principiu* ***obiectiv****, din care, ca dintr-un principiu practic suprem, trebuie să poată fi deduse toate legile voinței. Imperativul practic va fi deci următorul:* ***acționează astfel ca să întrebuințezi omenia atât în persoana ta, cât și în persoana oricărui altuia totdeauna în același timp ca scop, niciodată însă numai ca mijloc.***

Teorii consecințialiste

Conform teoriilor consecințialiste, moralitatea unei conduite derivă din analiza cost-eficiență a consecințelor acestei conduite. Una dintre cele mai cunoscute teorii consecințialiste este utilitarismul. În accepție utilitaristă, o acțiune este moralmente corectă dacă consecințele acesteia sunt mai mult favorabile/utile/plăcute decât nefavorabile/neutile/neplăcute pentru toți agenții implicați.

Un reprezentant remarcabil al utilitarismului este filosoful englez modern *John Stuart Mill* (1806-1873). El nu vorbește despre analizarea consecințelor fiecărei conduite în parte, lucru considerat de el anevoios și chiar periculos din punct de vedere etic, dat fiind diferențele intelectuale ale agenților morali, ci despre consecințele aplicării unei *reguli de conduită*. Astfel, pentru a determina moralitatea unei reguli de conduită, trebuie să estimăm în mod comparativ consecințele pozitive și consecințele negative ale ei pentru toți. Dacă consecințele pozitive predomină asupra celor negative, înseamnă că este vorba despre o regulă cu valoare morală și viceversa, utilitatea fiind percepută în termeni de plăcere sau fericire.

În viziunea acestuia, adoptarea normelor împotriva minciunii, furtului, fraudei omorului cu siguranță aduce consecințe benefice majore pentru întreaga umanitate și fiecare individ luat în parte.

Activitate practică:

Să admitem regula de conduită: *Spune adevărul oricând, cu excepția cazurilor când acesta poate dăuna.* Examinați consecințele pozitive și negative ale aplicării acestei reguli în situația prezentată mai jos. Care dintre consecințe predomină? Este decizia medicului morală sau nu?

Doamna B. de 28 de ani urmează să suporte o operație foarte grea cu risc mare pentru viață, după un accident rutier. În acest accident soțul ei de 32 de ani a decedat, iar femeia nu cunoștea despre acest fapt. Înainte de operație, într-un moment de luciditate, ea a întrebat doctorul despre soț. Doctorul a răspuns: "el își face griji pentru viața Dumneavoastră".

Apel la sursă: John Stuart Mill, Utilitarismul. [7, Pp.21 -25]

CE ESTE UTILITARISMUL?

E perfect compatibil cu principiul utilității a recunoaște că unele genuri de plăcere sunt mai dorite și mai de valoare decât altele. Ar fi absurd ca, atunci când la aprecierea altor lucruri, calitatea este tot atât de mult luată în considerație ca și cantitatea, aprecierea plăcerii să fie socotită dependentă numai de cantitate.

Dacă sunt întrebat ce înțeleg prin diferența de calitate în plăceri sau ce face ca o plăcere să fie mai de valoare decât alta, ca simplă și pură plăcere, afară de faptul de a fi mai mare cantitativ, un singur răspuns îmi va fi cu putință. Din două plăceri, dacă uneia, toți sau aproape toți care le-au încercat pe ambele, îi dau o hotărâtă preferință, fără a ține seama de niciun sentiment de obligație morală de a face astfel, atunci aceasta este plăcerea cea mai de dorit. Dacă una dintre cele două este pusă de către cei care le cunosc bine pe amândouă, atât de mult deasupra celeilalte încât o preferă, cu toate că se știe că poate fi dobândită numai cu o mare cantitate de nemulțumire, și încât nu ar renunța la ea pentru nici o cantitate a unei alte plăceri pe care natura lor este în stare s-o obțină, atunci suntem îndreptățiți de a atribui bucuriei preferate o superioritate în calitate, care întrece atât de mult cantitatea, încât în comparație cu aceasta apare de mică însemnătate.

Dar este un fapt indiscutabil că acei care cunosc ambele feluri de plăcere și sunt în mod egal capabili de a le aprecia și de a se bucura de ele, dau o preferință marcată felului de existență care întrebuințează facultățile lor mai înalte. Puține ființe omenești ar consimți să fie schimbate într-un animal inferior, chiar în schimbul celei mai depline îngăduiri a plăcerilor bestiale; nici un om inteligent n-ar consimți să fie nebun, nici o persoană instruită nu ar vrea să fie un ignorant, nici o persoană cu inimă și conștiință n-ar vrea să fie egoistă și josnică chiar dacă toți ar fi convinși că nebunul, ignorantul, ticălosul sunt mai satisfăcuți de soarta lor decât ei de a lor... (Mai bine să fii un om nemulțumit decât un porc satisfăcut)...

Putem să dăm orice explicație pentru acest refuz....; dar denumirea lui cea mai proprie este un sentiment de demnitate, pe care toate ființele omenești îl posedă într-o formă sau alta și într-o proporție aproximativă – deși în tot cazul nu exactă – cu facultățile lor superioare; aceasta este o parte atât de esențială a fericirii acelora, în care această demnitate este puternică, încât niciun lucru care vine în conflict cu ea nu poate fi, decât poate momentan, obiect de dorință pentru ei. Oricine crede că aceasta înseamnă sacrificiul fericirii... confundă cele două idei deosebite, a fericirii și a mulțămirii...

Am insistat asupra acestui punct ca fiind o parte necesară a unei concepții perfect juste despre utilitate sau fericire considerate drept regulă directoare a conduitei omului. Dar aceasta nu este nicidecum o condiție necesară a idealului utilitarist; căci acest ideal nu înseamnă fericirea ce mai mare a agentului însuși, dar ce mai mare cantitate de fericire în principiu. Și dacă ne putem îndoi că un caracter nobil este întotdeuna mai fericit prin noblețea lui, nu poate fi nicio îndoială că el îi face pe ceilalți oameni mai fericiți și că lumea câștigă imens prin el. Așadar, utilitarismul își poate atinge scopul prin cultivarea generală a nobleței caracterului, chiar dacă fiecare individual ar profita de noblețea celorlalți, iar a lui proprie ar fi, în măsura în care este vorba de fericire, un simplu rezultat al acestui profit.

Potrivit principiului celei mai mari fericiri, așa cum a fost prezentat mai sus, scopul ultim privitor la care și pentru care merită a fi dorite toate lucrurile (fie că avem în vedere binele nostru propriu sau acel al altora) este o existență lipsită, cât e putință, de durere și bogată, cât se poate mai mult, în bucurii, ambele din punctul de vedere al calității și cantității... Aceasta fiind, conform părerii utilitariste, scopul acțiunii omenești, el este de asemenea modelul moralității.

3. PRINCIPISMUL ÎN PRACTICA MEDICALĂ CONTEMPORANĂ

În contextul dezvoltării medicinii, dar și a societății, problemele morale practice capătă o vizibilitate tot mai mare în spațiul medicinii clinice, a sănătății publice și a cercetărilor biomedicale. Zilnic, specialiștii din aceste domenii se confruntă cu dileme morale generate de diversitatea culturală a societății pluraliste. Cum decidem ce acțiune este morală, cum luăm decizii morale bine întemeiate, care sunt aspectele relevante moral pentru evaluarea unei caz problematic? Sunt doar câteva dintre întrebările de bază la care au încercat să răspundă, din cele mai vechi timpuri, filosofi ai moralei, medici, psihologi și sociologi, prin elaborarea unor metode de decizie sau instrumente ale deciziei morale.

Bioetica s-a dezvoltat ca o disciplină a eticii aplicate ca urmare a sesizării aspectului moral al practicilor medicale specifice domeniului medical. Astfel, pentru soluționarea acestor probleme, a fost necesară elaborarea unei metode, cu ajutorul căreia, personalul medical să poată evalua deciziile morale. Una dintre metodele de evaluare a problemelor de bioetică este metoda principistă, dezvoltată de *Tom Beauchamp* și *James Childress* în lucrarea "Principles of Biomedical Ethics" (traseul istorico-conceptual nord-american) [11, p. 224]. Conform acestei metode, principiile sunt centrul vieții morale și toate deciziile din domeniul medical ar trebui să fie luate în baza acestor principii. În afară de principii, pentru identificarea și soluționarea problemelor morale metoda principistă prevede analizarea unor reguli, norme, drepturi și virtuți.

Metoda elaborată de Beauchamp și Childress are la bază **patru principii morale** [2]:

1) ***Principiul respectării autonomiei,*** care presupune că fiecare persoană trebuie să aibă libertatea de a lua decizii pe termen scurt și pe termen lung, în lipsa unor factori externi coercitivi și în cunoștință de cauză;

2) ***Principiul binefacerii,*** conform căruia, fiecare persoană are obligația de a-i ajuta pe alții să-și promoveze interesele importante și legitime, cântărind beneficiile, daunele și riscurile, pentru a obține cel mai mare beneficiu;

3) ***Principiul non-daunării,*** care prevede datoria fiecărei persoane de a evita daunele inutile care pot apărea, prin omiterea sau comiterea unor acțiuni.

4) ***Principiul dreptății*** sau echității, ce presupune distribuția echitabilă a bunurilor, resurselor și serviciilor medicale.

Principiile eticii biomedicale îşi au sursa în moralitatea comună. Conceptul de moralitate comună este definit ca un set de norme împărtăşit de toate persoanele serioase din punct de vedere moral, adică au o bună educaţie morală, sunt interesate de implicaţiile morale ale acţiunilor lor şi manifestă o atenţie sporită faţă de setul de norme şi virtuţi ale societăţii în care trăiesc [8]. Moralitatea comună conţine normele morale care constrâng toate persoanele în toate circumstanţele. Normele moralităţii comune sunt universale şi valabile pentru orice persoană, indiferent de naţionalitate, ţară sau vârstă. Un exemplu de moralitate comună sunt "drepturile omului". Principiile sunt *prima facie,* ceea ce înseamnă că nu sunt absolute, pot fi reinterpretate, nu există o ierarhie determinată între ele şi pot fi surclasate de oricare alt principiu. Există totuşi şi autori care argumentează că, deşi principiile au un statut *prima facie*, principiul respectului autonomiei ar trebui să fie "primul între egali".

Cele patru principii au şi reguli particulare sau specificări. În multe situaţii particulare, de conflict între datorii, ghidarea de nişte reguli şi cântărirea reciprocă a acestora ne poate ajuta să dizolvăm dilemele morale cu care ne confruntăm. Astfel de exemple se întâlnesc frecvent în practica medicală, cum ar fi în cazul dilemei medicilor de a spune sau nu adevărul pacienţilor, de a alege între datoria de a acorda ajutor medical pacienţilor în cazul unor resurse financiare, materiale sau de timp etc. Totuşi, se admite că anumite conflicte morale nu pot fi evitate nici prin cea mai strictă specificare.

Un criteriu important pentru funcţionarea metodei principiste este coerenţa între principii, reguli, virtuţi, sentimente morale, drepturi, credinţe legitime, înrădăcinate într-o tradiţie comunitară, astfel încât persoanele puse în faţa unei dileme morale înainte de luarea unei decizii să cântărească bine temeiurile şi să analizeze contextul problemei.

În varianta europeană, metoda principistă a luat naştere în cadrul proiectului BIOMED "Principii etice de bază în bioetica europeană", finalizat prin "Declaraţia de la Barcelona", denumit ulterior traseul istorico-conceptual vest-european. Metoda principistă în varianta europeană include principiul respectului autonomiei, principiul respectului demnităţii, principiul integrităţii şi principiul respectului vulnerabilităţii, toate având un statut *prima facie*. Autorii acestui traseu, *J. D. Rendtorff* şi *P. Kemp*, avertizează că aceste patru principii de bază nu trebuie considerate idei general valabile, ci ghiduri bine cântărite care exprimă valorile

culturii europene [9]. Ele au devenit treptat o parte integrantă a instituțiilor și practicii medicale.

Principiul autonomiei. Autonomia persoanei se referă la capacitatea de autodeterminare, la autoguvernare fără a fi supus unui control din partea altor persoane sau limite. Autonomia trebuie înțeleasă ca un concept larg, în care persoana are capacitate de a genera idei și scopuri în viață, de introspecție morală, de a lua decizii fără ingerințe externe, de a se implica politic și a purta răspundere personală, drept capacitate de acord informat. Principiul respectului autonomie impune o serie de reguli, printre care cele mai importante sunt: spunerea adevărului sau veracitatea, respectul intimității altor persoane, protejarea informației confidențiale, obținerea consimțământului pentru intervenție de la pacienți și ajutarea celorlalți, în caz de necesitate, de a lua decizii. O încălcare a acestui principiu ar putea fi interpretat ca o limitare a libertății altei persoane. În context medical, întrebarea de bază care trebuie să și-o pună medicul este dacă decizia pacientului este cu adevărat autonomă. În primul rând, pentru ca decizia să fie autonomă, alegerea pacientului trebuie să fie voluntară și, în al doilea rând, informată. Mai multe categorii de pacienți, cum ar fi nou-născuții, persoanele cu boli psihice sau persoanele în comă nu sunt capabili de a face alegeri autonome, deoarece acestora le lipsește capacitatea de decizie sau competență. În acest caz, alte principii urmează a fi luate în considerație pentru a lua decizii medicale în cazul acestor pacienți.

Activitate practică:

O femei, în vârstă de 85 ani este internată cu diagnoza gangrenă și medicii indică amputarea piciorului pentru salvarea vieții pacientei. Femeia refuză intervenția, argumentând că ea și-a trăit viața frumos și că nu dorește să petreacă restul vieții fără de un membru, că viața ei va fi un coșmar în așa condiții și că înțelege riscurile neamputării piciorului și consecințele.

Analizați cazul. Răspundeți la întrebarea: este acest pacient apt de a lua decizii? Cum ar trebui să procedeze medicii?

Principiu non-daunării. Acest principiu este prevăzut încă în Jurământul lui Hipocrate și se referă la datoria medicului de a nu dăuna ”prima non nocere”. În etica biomedicală, acest principiu se poate manifesta prin respectarea următoarelor reguli: nu ucide, nu cauza durere sau

suferinţă, nu ofensa, nu-i priva pe alţii de bunurile vieţii etc. Acţiunile dăunătoare sunt greşite în sine, însă pot fi justificate în anumite circumstanţe, cum ar fi transfuzia de sânge pentru salvarea unei alte vieţi, prescrierea tratamentului chimiostatic în tratamentul bolnavilor oncologici. În cazul prelevării unei anumite cantităţi de sânge, beneficiul final (salvarea unei vieţi) prevalează faţă de suferinţa nesemnificativă provocată donatorului prin invazia intravenoasă. Efectele adverse provocate de tratamentul chimiostatic sunt inferioare efectului de distrugere a celulelor canceroase.

Principiul binefacerii. Acest principiu presupune datoria de a promova binele şi de a-i ajuta pe alţii să-şi urmeze interesul legitim sau important pentru ei, dar poate fi înţeles şi ca datorie de a evita sau înlătura răul sau prejudiciul, dar şi obligaţia de a face şi a promova binele. Regulile specifice realizării acestui principiu sunt: protejarea şi apărarea dreptului altor persoane, prevenirea răului la care ar putea fi expuse alte persoane, înlăturarea condiţiilor care ar putea dăuna celorlalţi, sprijinirea persoanelor cu dezabilităţi, salvarea persoanelor aflate în pericol.

Activitate practică:

Poate fi promovat binele unei persoane în lipsa acordului acestei persoane? Dacă "da", daţi exemple. Argumentaţi propria poziţie.

Principiul echităţii. Principiul echităţii sau justiţiei stă la baza distribuţiei beneficiilor sociale şi a poverilor. Există mai multe reguli după care se poate înfăptui distribuţia echitabilă a resurselor: fiecărei persoane în mod egal; fiecărei persoane conform necesităţilor; fiecărei persoane în funcţie de efort; fiecărei persoane conform contribuţiei; fiecărei persoane după merit; fiecărei persoane conform schimburilor pieţei libere.

Temă pentru reflecţie:

Care ar fi, conform principiului echităţii, modalitatea cea mai potrivită de distribuţie a resurselor de sănătate într-o societate?

Principiul demnităţii. Acest principiu stă la baza conceptului vest-european de dezvoltare a bioeticii. Provenind din latinescul „dignitas", noţiunea desemnează condiţia de a fi demn de onoare şi respect. În legislaţia europeană, „demnitatea" include respectul dreptului la viaţă şi integritate al persoanei, interzicerea torturii, pedepselor şi tratamentelor de-

gradante şi inumane, interzicerea sclaviei şi a muncii forţate [3, p. 5-11]. Conceptul de demnitate prevede că, chiar dacă o anumită persoană nu mai poate fi considerată autonomă (cazul bătrânilor şi al copiilor), aceasta nu îşi pierde demnitatea, înţeleasă ca valoare intrinsecă care obligă moral comportamentul uman. Principiul respectului demnităţii exprimă, în primul rând, o valoare intrinsecă a fiinţei umane în comunitate sau societate, apoi include respectul pentru capacitatea subiectului uman de acţiona moral şi interzice orice instrumentalizare/comercializare a oricărei fiinţe umane. Acest principiu schiţează perspectivele de soluţionare a problemelor morale ale clonării, ingineriei genetice, utilizării celulelor stem etc.

Principiu integrităţii. Principiul integrităţii se axează pe coerenţa morală a persoanei. Pe lângă faptul că interzice orice ingerinţă menită să dăuneze armoniei unui comportament moral, principiul integrităţii funcţionează ca un ideal ce promovează urmărirea şi consolidarea morală a propriei identităţii. Funcţia lui vizează datoriile faţă de sine, coerenţa internă a comportamentului moral şi datoriile celorlalţi de a respecta şi promova o armonie normativă a agentului moral. Conform acestui principiu, se interzice dezintegrarea personalităţii umane, trebuie respectată inviolabilitatea persoanei etc.

Principiu vulnerabilităţii. Principiul respectului vulnerabilităţii exprimă condiţia fiinţei umane care este fragilă şi poate fi oricând degrada fizic, mental, spiritual, ceea ce dă naştere unor obligaţii speciale sau impune o grijă morală diferită de cea standard. Acest principiu dă naştere necesităţii impunerii unei atitudini grijulii faţă de păturile social-vulnerabile ale societăţii (femei, copii, invalizi, bolnavi psihic).

Test de autoevaluare:

1. Testaţi adevărul sau falsitatea mesajelor:
   a. Morala este domeniul de studiere a eticii
   b. Bioetica are cel puţin două trasee de dezvoltare
2. *Teoriile normative ale moralităţii au ca obiectiv* ______________________________.
3. *Cuvintele "Făptuieşte aşa ca maxima voinţei tale să poată fi* întotdeauna în acelaşi timp valabilă ca principiu al unei legislaţii universale" aparţin filosofului ______________________.
4. Consecinţialismul asertează că moralitatea unei conduite poate fi determinată de ______________________.
5. Virtute înseamnă ______________________.

6. Teoriile deontologice întemeiază moralitatea pe ________.

7. Principiul respectului autonomiei impune o serie de reguli precum:____.

8. Fals sau adevărat:

Principiul respectului demnității exprimă, în primul rând, o valoare intrinsecă a ființei umane în comunitate sau societate, apoi include respectul pentru capacitatea de acționa moral a subiectului uman și interzice orice instrumentalizare/comercializare a oricărei ființe umane.

9. Principiul justiției presupune o distribuire ____________.

10. Maxima "prima non nocere" este atribuită principiului _____ _______ și semnifică ______________________.

Bibliografie

1. Bagdasar N., Bogdan V., Narly C. *Antologie filosofică*. București: Editura Uniunii Scriitorilor, 1996.
2. Beauchamp T., Childress, J. *Principles of Biomedical Ethics*. Oxford: Oxford University Press, 2001.
3. Ciucă A. *Conceptul de „demnitate" a ființei umane în bioetică și drept*. În: Revista Română de Bioetică, 2009, Vol. 7, Nr. 2, Aprilie – Iunie.
4. Fieser James. *Ethics. Internet enchiclopedia of philosophy*. În: http://www.iep.utm.edu/ethics/ (accesat: 20.09.2016).
5. Flew Antony. *Dicționar de filosofie și logică*. București: Humanitas, 1984.
6. Kant Im. *Întemeierea metafizicii moravurilor*. În: http://socioumane.ro/-blog/ionelcioara/files/2010/02/INTEMEIEREA-METAFIZICII-MORA-VURILOR.pdf (accesat: 12.09.2016).
7. Mill John Stuart. *Utilitarismul*. București: Editura Alternative, 1994.
8. Mihailov E. *Complexitatea judecării morale: limitele metodelor de decizie și tipuri de contexte*. In: Etica aplicată, de la reflecție morală la norme instituționale. București: Editura Universității din București, 2014.
9. Rendtorff, J. *Basic ethical principles in European bioethics and biolaw: Autonomy, dignity, integrity and vulnerability –Towards a foundation of bioethics and biolaw*. In: Medicine, Health Care and Philosophy, 2002.
10. Thiroux Jacques P. *Ethics. Theory and practice*. New Jersey: Prentice – Hall Inc. Upper Saddle River, 2001.
11. Țîrdea T. N. *Bioetică: teorie și practică*. Chișinău: CEP Medicina, 2016.
12. Țîrdea Teodor N., Gramma. Rodica C. *Bioetica medicală în sănătate publică*. Suport de curs. Chișinău: Bons Offices, 2007.

V. ŞTIINŢA – FUNDAMENT TEORETICO-METODOLOGIC AL CUNOAŞTERII ÎN MEDICINĂ

"Filosoful este omul care cunoaşte din ce în ce mai puţin despre tot ce-i mai mult şi mai mult, savant însă este acel care cunoaşte din ce în ce mai mult despre tot ce-i mai puţin şi mai puţin"

B. Russel

1. Conceptul de ştiinţă
2. Geneza şi etapele evoluării ştiinţei
3. Bazele filosofice ale cercetării ştiinţifice

* * *

1. CONCEPTUL DE ŞTIINŢĂ

a. Ştiinţa ca activitate specifică de cunoaştere
b. Ştiinţa ca sistem de cunoştinţe
c. Ştiinţa ca activitate socială specifică

a. Ştiinţa ca activitate specifică de cunoaştere

Care-i conţinutul şi esenţa fenomenului „ştiinţa"? Când apare ştiinţa şi care sunt perioadele de dezvoltare a ştiinţei? Prezintă interes coraportul dintre ştiinţă şi filosofie, dintre ştiinţă şi alte forme ale conştiinţei sociale? În fine, constituie oare ştiinţa o formă de activitate umană şi dacă da, care-i specificul acestei activităţi? A răspunde la acestea şi alte întrebări ce au tangenţă cu ele nu-i atât de uşor, însă e necesar, dacă dorim să descifrăm esenţa ştiinţei. În prezent, există nu doar o mulţime de definiţii ale ştiinţei, dar şi diverse moduri de abordare, de interpretare. *Ştiinţa reprezintă la bază o formă a conştiinţei sociale, care înglobează un domeniu de activitate al cărui scop este studierea fenomenelor şi proceselor din natură, societate şi gândire, însuşirile, raporturile dintre*

ele, legităţile lor. Chiar o astfel de definiţie a ştiinţei, simplă prin modul de abordare descriptiv, ne vorbeşte că ea reprezintă un fenomen spiritual, sociocultural deosebit de complicat şi, prin urmare, conceperea esenţei acesteia necesită noi şi noi eforturi intelectuale considerabile.

Care-i esenţa noţiunii de *activitate*? Reieşind din situaţia actuală, în ceea ce priveşte activitatea ştiinţifică, dezvoltarea *conceptului de ştiinţă* necesită utilizarea modului de abordare *activitaţional.* Deci, este logic ca ştiinţa să fie interpretată ca sferă de activitate umană specifică, care se deosebeşte substanţial de celelalte domenii de activitate. *Activitatea* reprezintă o formă (proces) specific umană de atitudine activă faţă de lumea înconjurătoare, al cărei conţinut îl reprezintă transformarea acesteia într-un scop bine determinat în interesul oamenilor. Astfel, activitatea reprezintă *unitatea obiectivizării şi dezobiectivizării.* Orice activitate înglobează în sine *scopul, metodele şi mijloacele de activitate, rezultatul activităţii şi însuşi procesul* de activitate (diverse forme ale instituţiilor sociale).

Care este *scopul* ştiinţei, reieşind din paradigma că ea reprezintă o formă de activitate? *Scopul de bază, principal al ştiinţei îl constituie acumularea cunoştinţelor despre realitate,* lumea fiind percepută prin prisma noţiunii *de adevăr.* Cunoştinţele se dobândesc şi se acumulează de către om în toate domeniile de activitate – şi în politică, şi în economie, şi în artă etc., însă aici dezvoltarea cunoştinţelor nu reprezintă scopul principal.

Ştiinţa este un *proces de cunoaştere* cu metodele sale proprii. Ştiinţa ne oferă posibilitatea de a cunoaşte realitatea în dezvoltare, ea ne prezintă tabloul global al evoluţiei lumii, începând cu apariţia Metagalacticii, în urmă cu aproximativ 20 de miliarde de ani, şi până astăzi. Cunoaşterea se efectuează cu ajutorul anumitor metode, care, în principiu, se folosesc pretutindeni. Este vorba despre inducţie şi deducţie, analiză şi sinteză, abstractizare şi generalizare, idealizare, analogie, descriere, explicaţie, argumentare, pronosticare, ipoteză, aprobare, dezminţire etc. În ştiinţă se evidenţiază două niveluri de cunoaştere – *empiric* şi *teoretic*, fiecare având metode specifice de cercetare. Cunoaşterea empirică furnizează ştiinţei fapte, fixând totodată conexiunile durabile, legităţile lumii obiective. Metodele fundamentale de acumulare ale cunoştinţelor empirice sunt *observarea şi experienţa. Măsurarea* ca metodă empirică oferă posibilitate de a evidenţia caracteristicile cantitative ale realităţii. În cunoaşterea empirică socială se folosesc acumularea informaţiei des-

pre realitate (datele statistice), sistematizarea acesteia, dar şi diverse tipuri de sondaje, mai ales în sociologie, medicină socială etc.

Fără teorie însă este imposibilă o percepţie integrală a realităţii. O acumulare goală a faptelor nu constituie ştiinţă, aşa cum o grămadă de pietre nu reprezintă o casă, afirmă *A. Poincare* (1854-1912). Dar teoriile nu apar ca o generalizare liniară a faptelor. Aici procesul este mult mai complicat şi implică interacţiunea ştiinţei şi culturii în întregime. Teoreticienii întrebuinţează pe larg în cercetările lor *experienţele imaginare*, unde se analizează variantele posibile de comportament ale obiectelor idealizate de savant. Dezvoltarea acestui tip de gândire filosofică o găsim în experimentul matematic folosit încă de *Galilei* (1564-1642).

O semnificaţie importantă în cunoaşterea teoretică are înţelegerea filosofică a diverselor situaţii de cercetare ştiinţifică. În rezultat apare *stilul de gândire* în domeniul ştiinţei. Filosofia implică şi intuiţia în cercetările ştiinţifice, care joacă aici un rol deosebit, transformând activitatea cercetătorului într-un proces cognitiv. Care sunt *mijloacele (procedeele) de cunoaştere?* Procedeul de bază al cunoaşterii ştiinţifice îl reprezintă *limbajul ştiinţei,* în care se evidenţiază *matematica.* Încă Galilei afirma că cartea Naturii e scrisă în limba matematicii. Acum se poate vorbi despre o matematizare completă, continuă a tuturor compartimentelor ştiinţei. În biologie, de exemplu, *genetica evoluţionistă* puţin se deosebeşte, în această privinţă, de fizica teoretică. A devenit cotidiană expresia „lingvistica matematică". Matematica se încadrează chiar şi în istorie. O semnificaţie importantă în ştiinţă o are utilajul de experienţă (luneta lui Galilei şi microscopul electronic contemporan, radiotelescopul, sinhofazatronul, navele cosmice, computerele etc.). Prin urmare, ştiinţa ne oferă cunoştinţe despre tot: studiază natura, societatea, omul, cultura, „natura secundă", pe sine însuşi. Astfel, ştiinţa s-a transformat într-un institut social, care încearcă să formeze un sistem de cunoştinţe.

b. Ştiinţa ca sistem de cunoştinţe

Ce produce ştiinţa, care-i efectul ei final? *Produsul activităţii ştiinţifice îl reprezintă, întâi de toate, cunoştinţele.* Cunoştinţele se dobândesc însă nu doar prin ştiinţă. Deci, cunoştinţele pot fi clasificate în *ştiinţifice şi neştiinţifice.* Aici apare problema corelaţiei noţiunilor „adevărat" şi "ştiinţific". În practică, putem dobândi cunoştinţe reale, dar care nu sunt „ştiinţifice", şi invers. De exemplu, îndrumarul telefonic prezintă ceva adevărat, dar nu ştiinţific. Ipotezele ştiinţifice, care, de

exemplu, în medicină, sunt o mulţime nu întotdeauna constituie un adevăr, adică cunoştinţe adevărate.

Suma cunoştinţelor acumulate în istoria dezvoltării ştiinţei formează *tabloul ştiinţific al lumii*, care, în mod firesc, suportă schimbări permanente. Din această cauză, se poate vorbi de tabloul fizic (mecanicist) al lumii, de tabloul particular-ştiinţific al lumii, tabloul general-ştiinţific al lumii, tabloul filosofic al lumii. În literatura filosofică, în scientologie (ştiinţa despre ştiinţă) se evidenţiază, de asemenea, tablourile ştiinţifice corespunzătoare diverselor discipline concrete: tabloul matematic, tabloul chimic, tabloul medicinal, tabloul cibernetic al lumii etc.

Următoarea etapă care derivă de aici este precizarea criteriilor *ştiinţifice ale cunoştinţelor*. La nivel empiric, stabilirea cunoştinţelor adecvate, adevărate în ştiinţă nu prezintă dificultăţi, comparativ ea este reglementată rigid. O situaţie contrară găsim la nivelul teoretic. *K. Popper* (1902-1992) chiar afirma că stabilirea adevărului la nivel teoretic este imposibilă în principiu. Orice teză ştiinţifică, scrie el, are şansă de a fi în viitor dezminţită, combătută şi acest lucru îl confirmă istoria, concluzionează el. Totuşi, unul dintre cele mai *principale criterii ale calităţii* cunoştinţelor ştiinţifice îl constituie criteriul *de sistematizare*, adică sistematizarea ştiinţifică a cunoştinţelor. *Alt criteriu* al caracterului ştiinţific îl reprezintă tendinţa de *argumentare*, spre întemeierea cunoştinţelor obţinute. Acest fapt a fost stabilit deja de *Tales din Milet*, care pentru prima dată a pus problema dovezii afirmaţiilor geometrice. Despre acest lucru ne vorbesc, de asemenea, aporiile lui Zenon, postulatele lui Euclid etc.

Mijloacele de argumentare a cunoştinţelor *empirice* sunt: controlarea cu ajutorul experimentului şi observării, apelul la sursele iniţiale, date statistice etc. Argumentarea concepţiilor *teoretice* se efectuează reieşind din următoarele cerinţe: contradicţie, corespunderea datelor empirice, posibilitatea de a descrie fenomenele cunoscute şi prognozarea celor noi. Deci, putem concluziona că elementele cunoştinţei ştiinţifice sunt următoarele: *faptele, legităţile, teoriile şi tablourile ştiinţifice ale lumii.*

Al treilea criteriu al caracterului ştiinţific al cunoştinţelor îl constituie intersubiectivitatea acestora. *K. Popper* afirma că, promovând o ipoteză, savantul caută nu atât confirmare (adeverire), cât negare, ceea ce ne vorbeşte despre spiritul critic al ştiinţei. Ştiinţa secolului al XX-lea, în opinia lui *N. Bor*, trebuie să devină într-un anumit chip nebună,

adică ea trebuie să pună capăt sistemelor vechi de gândire. Exemple de astfel de teorii pot fi numite următoarele: geometria neeuclidiană, teoria evoluţiei, genetica moleculară, teoria relativităţii şi mecanica cuantică, teoria esenţei inconştientului, descoperirea legităţilor antropogenezei ş.a.m.d. *Un alt element* principal în dezvoltarea ştiinţei este eliminarea din rezultatele activităţii ştiinţifice a ceea ce este subiectiv, tot ce derivă din preferinţele savantului. În artă, de exemplu, dacă Eminescu n-ar fi scris "Luceafărul", această operă n-ar mai fi existat. În ştiinţă este altă situaţie: Legea lui Newton, de exemplu, ar fi fost formulată de alţi savanţi. Aşa s-ar fi întâmplat şi cu teoriile lui Darwin, Einstein ş.a. Ce mai produce ştiinţa? În afară de cunoştinţe, ştiinţa mai produce şi *stilul ştiinţific de raţionalitate,* care mai nou se deplasează spre sferele de activitate umană. Alt produs al ştiinţei este elaborarea metodelor şi mijloacelor de activitate asupra realităţii.

În fine, ştiinţa este *o sursă a moralităţii.* Ea ne demonstrează o astfel de profesie, unde cinstea, obiectivitatea sunt elementele de bază a eticii profesionale. Fireşte, nu e cazul de idealizat savanţii. În ştiinţă, ca şi în orice altă sferă a vieţii, se întâmplă multe. Şi nicidecum savanţii nu trebuie prezentaţi in corpore ca oameni care slujesc *dezinteresat* Adevărului, Binelui şi Frumosului. Despre asta ne-au vorbit cei mai eminenţi savanţi din istoria ştiinţei.

c. Ştiinţa ca activitate socială specifică

Cunoscutul scriitor-moralist francez *Larouchfouco* (*Laroşfuco*) (1613-1680) afirma: „Cel care crede că poate să se lipsească de alţii se înşeală profund; dar acel care crede să alţii nu pot să se lipsească de dânsul comite o eroare şi mai profundă". În ceea ce priveşte ştiinţa, această teză este dublu adevărată, întemeiată. Ştiinţa, în esenţa sa, constituie un fenomen social. Ea este creată de o comunitate de savanţi pe parcursul a mai mult de două mii de ani. Ştiinţa reprezintă astfel un sistem specific cu elemente şi cu legităţi proprii, care, de regulă, se transmit prin tradiţii, obiceiuri etc.

Ştiinţa ca institut social apare în sec. XVII. Chiar la etapele ei iniţiale, savanţii se uneau în diverse şcoli, care, pe parcurs, au suportat schimbări enorme. În momentul de faţă, în sistemul ştiinţei sunt încadraţi în total peste 5 mln. de savanţi profesionişti, care îşi desfăşoară activitatea în laboratoare, institute, grupuri de investigaţii etc. *Ştiinţa contemporană reprezintă în esenţă un domeniu important de producere*

a cunoştinţelor cu o bază materială imensă, cu un sistem de comunicaţii bine dezvoltat.

În ştiinţă există templul său propriu, construit cu forţele multor oameni implicaţi. Ştiinţa constituie, în prezent o activitate specifică profesională. O definiţie deosebită a savantului o găsim la *V. Heisenberg* (1901-1976). „Mulţi, - spune el, - cred că profesionist este omul care ştie multe despre obiectul său. Însă cu o astfel de definiţie eu nu pot fi de acord, fiindcă niciodată nu poţi cunoaşte despre un oarecare obiect cu adevărat multe. Eu aş prefera o altă formulare: profesionistul e omul căruia îi sunt cunoscute, de regulă, cele mai grosolane erori, comise în profesia sa şi pe care, ca urmare, poate să le ocolească (evite)". Această definiţie cuprinde, în opinia noastră, esenţa profesionistului, mai ales în medicină.

În aceeaşi ordine de idei, alt element al ştiinţei ne vorbeşte despre aceea că activitatea ştiinţifică constituie în prezent o activitate comună a colectivelor de creaţie. Este vorba nu doar despre specializarea în anumite domenii ale ştiinţei sau chiar în diverse probleme ale ei, dar şi distribuirea diverselor funcţii în activitatea ştiinţifică. Pe monumentul lui Newton construit în oraşul Cambridge în 1755 citim următoarele cuvinte: „Prin raţiune, el depăşea neamul omenesc". În acelaşi timp, în preajma morţii, *I. Newton* spune: „Nu ştiu ce par eu a fi în faţa lumii, dar personal mă simt doar un copil, care se joacă pe malul mării, căutând pietre de diferite culori sau o scoică frumoasă, atunci când marele ocean al adevărului se aşterne înaintea mea ne cercetat". Darwin era nu mai puţin modest: „Eu niciodată, - spune el, - n-am fost atât de nechibzuit (imprudent) de a mă supraaprecia că am efectuat ceva mai mult decât să desenez câteva trăsături, proprietăţi din bazele imense ale provenienţei speciilor". *M. Planc* a fost primul fizician, care n-a executat nici o experienţă, mai nou există institute speciale de fizică teoretică. O situaţie similară întâlnim şi în medicină. Sute de mii de savanţi sunt preocupaţi de dezvoltarea utilajului ştiinţific. Mai mult decât atât, în multe domenii, mai ales în medicină, activitatea ştiinţifică implică diferenţe şi mai profunde: unii se ocupă de lansarea ideilor, o parte de argumentarea lor, alţii de elaborarea propriu-zisă, iar următorii de implementarea ideilor în practică.

Savanţii se deosebesc şi prin stilul de activitate. *V. Ostvald* (laureat al Premiului Nobel în 1909) a evidenţiat două tipuri de savanţi: cei *clasici şi cei romantici.* Primii preferă să activeze individual, izolat, iar ceilalţi au tendinţa de a lucra în colectiv, de a-şi populariza performanţele.

În ştiinţă, savantul se confruntă cu dificultăţi şi în relaţiilor cu colegii. De la savant se cere o confirmare permanentă a profesionalismului, o apreciere obiectivă a rezultatelor ştiinţifice proprii, atât prin publicaţii, cât şi prin alte forme. Activitatea savantului se apreciază şi prin titluri ştiinţifice, onorifice etc. În ştiinţă se ciocnesc mereu diverse opinii, idei, paradigme, direcţii, şcoli. Acest lucru îl vedem mai ales în medicină. Medicina somatică este înlocuită cu cea funcţională, ca ulterior să obţinem o integrare a acestora. De multe ori, destinul savantului este destul de tragic. Amintim soarta lui *G. Galilei*, *N. Copernic* (a publicat lucrările sale înainte de moarte), Mendeli, fondatorul geneticii, ale cărui lucrări n-au fost recunoscute în timpul vieţii (a activat în perioada 1822-1884), *Gaus* (1777-1855), *Garwei* (1578-1657), medic englez, fiziolog şi embriolog, fondatorul teoriei despre *circulaţia sângelui*, dar şi a fiziologiei şi embriologiei contemporane.

Una dintre manifestările ştiinţei ca institut social este *confidenţialitatea* ei. 40% din toate cercetările ştiinţifice se fac în prezent la comanda departamentelor militare. În fosta Uniune Sovietică, acest procent atingea cifra de 70-80%. În afară de asta, aici avem de a face şi cu secretul comercial. Însă tainele în ştiinţă au existat întotdeauna. Se spune că în şcoala lui Pitagora, când a fost descoperită *incomensurabilitatea* diagonalei pătratului şi a laturii lui, a apărut o confuzie între membrii acestei şcoli. Doar în viziunea lui Pitagora totul ce există în lume constituie *armonia* numerelor. Iar acest fapt ne vorbeşte despre aceea că nu pot exista relaţii, care să nu fie exprimate în numere naturale sau în fracţii. S-a interzis ca descoperirea să fie făcută publică sub ameninţarea pedepsei capitale. Taina a fost divulgată însă, iar vinovatul a fost executat.

Perspectivele dezvoltării ştiinţei. Anticiparea viitorului ştiinţei este un lucru extrem de dificil. O confirmă istoria, când cele mai luminate minţi cădeau în dificultate, când era vorba despre pronosticare. De exemplu, *Diderot* (Didro) scria: „Nu vor trece nici o sută de ani şi nu va mai fi posibil de numit cel puţin trei matematicieni mari în Europa. Această ştiinţă se va opri acolo unde au activat *Bernuli, Eiler, D'Alembert, Lagranj* [...]. Operele lor vor fi asemănătoare cu piramidele egiptene, [...] care ne unesc percepţiile despre forţa şi atotputernicia oamenilor de atunci". Diderot n-a fost matematician şi, deci, îl putem ierta. Dar cum pot fi explicate opiniile multor fizicieni de la începutul sec. XX, ce afirmau despre sfârşitul fizicii? Fizicianul Tomson (Kelvin-lord, 1824-1907) cu ocazia venirii sec. al XX-lea, a exprimat compăti-

mire față de generațiile de fizicieni ulterioare cărora nu le-a rămas nimic de descoperit în fizică. Marele fizician *Plank* (1858-1947), în anii '80 a sec. XIX, a informat pe profesorul Joli că tinde să se ocupe de fizica teoretică. Joli i-a spus lui Plank: „Tinere, de ce dorești să-ți strici viața, doar fizica teoretică e deja definitivată".

Care este perspectiva științei în sec. XXI? Este recunoscut deja faptul că creșterea numărului de savanți în știință este limitată. În opinia specialiștilor, sunt capabili de a se preocupa de știință doar 6-8% din populație. Știința trebuie dezvoltată într-o armonie adecvată cu alte domenii de activitate umană. Dar care-i limita celor ce se ocupă nemijlocit de știință este dificil de estimat. În țările dezvoltate, acest procent atinge cifra de 0,3% din populație. E clar că rolul științei crește permanent și, deci, și numărul savanților se va schimba. Cine va deveni lider al științei este greu de afirmat categoric, dar una se poate spune cu cuvintele lui *Laibniz* (1646-1716) că, în loc de a controversa oamenii, o să spună unul altuia: „haide să calculăm", adică matematica va deveni lider în știință.

Care-i perspectiva științei despre om și societate în sec. al XXI-lea? Este cunoscut faptul că ea cedează esențial științelor reale. Dar pentru a preveni omnicidul este necesar de dezvoltat științele unimanistice: ecologia, filosofia, psihologia, cognitologia ș.a. Deci, în al sec. al XXI-lea, o atenție sporită o să fie acordată studierii vieții omului, dezvoltării, comportamentului și sănătății lui, descoperirii tainelor psihicei ale acestuia, analizei legităților funcționării și dezvoltării durabile a societății, economiei, culturii, problemelor globale etc. Dacă dorim să supraviețuim, spune From, este necesar ca mințile cele mai lucide să creeze o știință nouă umanistică despre om. De aceea, este necesar de informatizat, intelectualizat și noosferizat societatea și știința, de a crea o concepție despre lumea noosferică, o democrație noosferică, de trecut de *la concepția antropocentristă prin cea biosferocentristă la cea noocentristă*. În această ordine de idei, se așteaptă o nouă tendință de integrare a diverselor domenii ale științei.

Ulterior, este necesară perfecționarea limbajului științei. Dezvoltarea științei devine asemănătoare cu construcția Turnului Babel, care a fost oprită din cauza neînțelegerii oamenilor. Prin urmare, este necesară în continuare intensificarea aspectului cultural al savantului. Savanții renumiți posedau o cultură enciclopedică. De exemplu, Copernic era un specialist de forță în teoria banilor, era un bun cunoscător al medicinii,

manifesta interes față de filosofie. Galileo Galilei se preocupa nu doar de matematică, fizică și astronomie. El desena, cânta la instrumentele muzicale, scria poezii, compunea comedii, avea afinități cu literatura etc. Despre asta ne vorbește și activitatea lui Kant, Descartes, Laibniz, Lametri, Puancare, Viner, M. Born, N. Bor și alții. În sec. al XXI-lea se intensifică internaționalizarea științei, se schimbă radical formele de pregătire a cadrelor, se va amplifica instruirea fundamentală, cultural-generală, se dezvoltă în continuare instruirea permanentă. Radical se schimbă accesul la informație. *Concluzia generală: știința reprezintă un institut social în ale cărui limite se organizează și se execută activitatea privind acumularea noilor cunoștințe despre lumea înconjurătoare.* Știința care se preocupă de studiul legităților sale ca institut social se numește *scientologie.*

2. GENEZA ȘI ETAPELE EVOLUĂRII ȘTIINȚEI

a. Problema apariției științei
b. Etapele și legitățile dezvoltării științei
c. Mit, tehnologie și știință
d. Știința "aristoteliană" și cea "galileiano-newtoniană"
e. „Știința mare": esența și specificul ei în societatea contemporană

a. Problema apariției științei

Unde și când apare știința? Este posibilă stabilirea, cel puțin cu o exactitate diacronică și geografică relativă, data și locul nașterii științei? Dificultatea răspunsului la această întrebare o constituie, întâi de toate, complexitatea determinării conținutului conceptului de știință, coraportul acesteia cu cultura. Este vorba despre faptul că, atunci când analizăm esența științei, devenim martorii faptului că hotarele ei cu toată claritatea se extind până la granițele fenomenului „cultură". 0Istoria ne permite să conștientizăm că, de-a lungul timpului, știința a avut foarte multe în comun cu cultura, de aceea, nu este ușor de stabilit linia de demarcație dintre aceste două fenomene sociale.

Mai nou, știința se manifestă ca o familie ce reunește numeroase discipline științifice, printre care găsim unele destul de tinere, precum cibernetica, informatica, cognitologia, noosferologia, sinergetica, ufologia, genetica moleculară, lingvistica matematică, ecologia etc., care au apărut în a doua jumătate a sec. al XX-lea. Alte domenii ale științei ca

electrodinamica, chimia fizică, sociologia, fizica statistică şi altele au apărut în sec. al XIX-lea. A treia grupă de ştiinţe apar în Epoca Modernă, de exemplu, analiza matematică, geometria analitică, dinamica etc. În fine, multe dintre disciplinele ştiinţifice îşi au începutul încă în antichitate (geometria, medicina, astronomia, aritmetica, geografia, istoria etc.).

Istoricii ştiinţei propun, reieşind din faptul că ştiinţa se află într-o permanentă schimbare a conţinutului şi formelor sale, diverse răspunsuri la întrebarea privind data şi locul apariţiei ştiinţei. În funcţie de ce model teoretic al ştiinţei promovează, adică căru-i curent în limitele filosofiei ştiinţei aparţin, se pot evidenţia câteva opinii care, în principiu, se exclud una pe alta.

Una dintre opiniile savanţilor reiese din aceea că ştiinţa se identifică cu experienţa activităţii practice şi de cunoaştere în general. Un astfel de punct de vedere promova fizicianul englez, sociologul ştiinţei, unul dintre fondatorii scientologiei, *D. Bernal* (1901-1971).

Mulţi istorici consideră însă că ştiinţa a luat naştere aproximativ douăzeci şi cinci de secole în urmă, în Grecia Antică. Într-adevăr, aici apare prima oară filosofia şi ştiinţa reflexivă, omul se separă de natură, se iniţiază descompunerea gândirii mitologice, se ivesc primele programe de cercetare a naturii (fizica şi fizicienii), se conştientizează unele principii fundamentale de cunoaştere a naturii. Deja în Egiptul şi Babilonia antică au fost acumulate cunoştinţe considerabile matematice, însă doar grecii au încercat să definească teoreme (teorema lui Pitagora, formula lui Gheron etc.).

Al treilea punct de vedere atribuie naşterea ştiinţei perioadei înfloririi culturii medievale în Europa Occidentală (sec. XII-XIV). Ştiinţa, în viziunea acestor savanţi, apare o dată cu reconştientizarea rolului cunoştinţelor experimentale. Acest fapt este legat de activitatea episcopului englez *Robert Grosseta* (1168-1253), de activitatea filosofului şi naturalistului englez, călugărului franciscan *Rodjer Bacon* (1214-1292) ş. a. Aceştia şi alţi matematicieni şi naturalişti din Oxford cheamă cercetătorii să se bazeze pe experienţă, observare şi experiment, dar nu pe autoritatea legendei sau pe tradiţiile filosofice. Matematica, în viziunea lui R. Bacon, reprezintă porţile şi cheile spre alte ştiinţe. În acea perioadă, începe critica aristotelismului, dogmelor lui Aristotel, care dominau secole la rând ştiinţa despre natură.

Însă majoritatea cercetătorilor consideră că despre ştiinţă, în sensul adevărat al cuvântului, se poate vorbi doar începând cu secolele

XVI-XVIII. Aceasta este perioada în care apar operele lui I. Kepler, H. Giuigens, G. Galilei, Newton, Montaigne. Punctul culminant, apogeul revoluţiei spirituale, ce ţine de apariţia ştiinţei în perioada nominalizată, îl constituie fără îndoială lucrările lui Newton, născut în 1643, după un an de la moartea lui Galilei (1642). Aici, ştiinţa elaborează modele matematice ale fenomenelor studiate, le compară cu datele experimentale. Fizica este strâns legată de matematică (calculul diferenţial şi integral descoperit de Newton şi Leibniz (1646-1716). În sec. al XVII-lea are loc recunoaşterea statutului social al ştiinţei, apariţia ei în calitate de institut social. În anul 1662, apare Societatea Regală a naturaliştilor din Londra, în 1666 – Academia de Ştiinţe din Paris.

Unii cercetători, foarte puţini (ceea ce e justificat) strămută data naşterii ştiinţei contemporane şi mai târziu, în a treia parte a sec. al XIX-lea. O astfel de paradigmă împărtăşesc acei savanţi care consideră criteriul principal al ştiinţei contemporane coinciderea activităţii de investigaţii şi studiilor universitare. Prioritatea aici aparţine Germaniei, universităţilor sale. Un nou tip de instruire este propus după reformele Universităţii din Berlin (fondată în 1810), sub conducerea recunoscutului naturalist, filosof, diplomat, lingvist, estetic german *V. Humbaldt* (1767-1835). *Noutatea aici constă în aceea că are loc definitivarea ştiinţei într-o profesie specială.* Geneza ştiinţei contemporane ţine de apariţia laboratoarelor de investigaţii universitare cu participarea activă a studenţilor.

Modelul nou de învăţământ (de instruire), cu *consecinţe* pentru toată cultura de atunci, a generat apariţia pe piaţă a unor mărfuri precum *îngrăşămintele minerale, chimicalele toxice, substanţele explozive, electrotehnicele* etc., a căror producere necesită acces spre cunoştinţele ştiinţifice. Istoricii demonstrează că Anglia şi Franţa, care n-au acceptat la etapa iniţială „modelul german” de instruire, au înregistrat o întârziere pronunţată în dezvoltarea culturii. Modelul german a influenţat esenţial şi sistemul de instruire universitar din Rusia. Este suficient de amintit aici activitatea savantului german în Rusia *Eiler* (1707-1783), care a depus eforturi imense în dezvoltarea Universităţii din Sanct Petersburg.

Uneori întâlnim şi o astfel de viziune extravagantă, care reiese din aceea că ştiinţa „autentică“, ştiinţa cu literă mare încă nu s-a născut, ea va apărea în sec. al XXI-lea. Aici, după cum se simte, părăsim terenul şi poziţiile istoriei ştiinţei şi ne plasăm în domeniul proiectelor sociale. Deci, apare întrebarea: cărei paradigme de dat preferinţă? Care din ea

reflectă mai autentic situaţia în dezvoltarea problemei în cauză? A sosit timpul de a examina perioadele, etapele dezvoltării ştiinţei, legităţile de dezvoltare ale ei.

b. Etapele şi legităţile dezvoltării ştiinţei

Meditând în jurul acestei probleme, este necesar de a te plasa pe poziţiile adevărului şi nu a proiectelor nejustificate, reieşind din postulatul că ştiinţa în geneza sa a parcurs diverse nivele de dezvoltare – de la empirismul unilateral până la nivelul abstract, teoretico-speculativ contemporan. Ştiinţa permanent evoluţionează, interacţionând cu alte forme ale conştiinţei sociale, cu cultura în genere şi în aşa mod îmbogăţindu-şi durabil conţinutul său. Luând în consideraţie acest fapt e logic a evidenţia trei perioade în dezvoltarea ştiinţei, promovând paradigma apariţiei ei în Grecia antică. Aici apar primele sisteme teoretice ale lui Tales şi Democrit, s-au creat condiţiile corespunzătoare pentru dezvoltarea teoriei. Ştiinţa s-a constituit pe baza acelor elemente de cunoştinţe ştiinţifice care existau atunci şi în baza criticii sistemelor mitologice.

Prima etapă în dezvoltarea ştiinţei cuprinde perioada secolelor VI î.e.n. şi XV e.n. Cunoştinţele din această perioadă formează *ştiinţa embrionară.* Aici ştiinţa nu era separată de activitatea socială. Din contra, în limitele religiei păgâne şi celei creştine, filosofia şi ştiinţa pătrundeau organic în viaţa practică şi activitatea teoretică. În ştiinţă dominau *fenomenele de integrare.* Chiar de la început, ştiinţa apare ca răspuns la necesităţile practice, îndeosebi a celor de producţie şi de dirijare a societăţii. Apariţia geometriei, astronomiei, mecanicii a fost prilejuită de necesităţile măsurării loturilor de pământ, irigaţiei, navigaţiei, construcţiei piramidelor, templelor etc. Aritmetica era necesară comerţului şi încasării impozitelor. Un nivel destul de înalt au atins ştiinţele juridice, politice şi filosofice în Grecia şi Roma Antică, apoi în epoca medievală şi în medicină (Hipocrat, *Paracelsus* (1493-1541), *Avicenna* (980-1037) ş. a.). Apar primele revolte faţă de dogmatism (*Montaigne, R. Bacon* ş. a.).

A doua etapă din istoria ştiinţei începe la sfârşitul sec. al XV-lea şi se încheie cu sfârşitul sec. al XIX-lea. Avem de a face cu aşa-numita „ştiinţă mică" sau ştiinţă prematură. Ea dobândeşte independenţă, „se scutură" de dogmele religioase, de dogmele scolastice şi cele ale lui Aristotel, într-un cuvânt, emancipează. Aici domină *fenomenele de diferenţiere,* apar noi şi noi domenii ale ştiinţei. Această etapă este caracterizată, de asemenea, prin apariţia ramurii moderne experimentale a

ştiinţelor naturii şi, concomitent, prin creşterea vertiginoasă a ştiinţelor umanitare. În această perioadă, paralel cu progresul furtunos al ştiinţei, creşte rolul ei în viaţa societăţii. Extinderea cunoştinţelor ştiinţifice în secolele XV-XVIII a pregătit revoluţia industrială din Anglia de la sfârşitul sec. al XVIII-lea, iar trecerea la producţia mecanizată a oferit concomitent baza tehnică şi a impulsionat dezvoltarea ei în continuare. Relaţiile „marfă-bani" au contribuit substanţial şi la dezvoltarea ştiinţei din secolul al XIX-lea. În această perioadă, în ştiinţă continuă să predomine fenomenele de diferenţiere.

A treia etapă în dezvoltarea ştiinţei o constituie *„ştiinţa mare"*, care începe în secolul al XX-lea. În această perioadă, se schimbă esenţial rolul social al ştiinţei, se modifică substanţial corelaţia dintre ştiinţă şi practică. Dezvoltarea ştiinţei devine punctul iniţial pentru crearea unor noi ramuri ale producţiei. În ştiinţă au loc atât procese *de integrare*, cât şi *de diferenţiere*. Cristalizarea ştiinţei ca institut social s-a produs, cum am menţionat deja, în secolul al XVII-lea şi începutul sec. al XVIII-lea, când în Europa se organizează primele asociaţii ştiinţifice şi încep editările primelor reviste ştiinţifice. La începutul secolului al XX-lea, situaţia se schimbă iarăşi, apar noi forme de organizare a ştiinţei şi anume laboratoarele şi institutele ştiinţifice gigantice.

Legităţile dezvoltării ştiinţei. Una *dintre cele* mai importante în dezvoltarea istorică a ştiinţei este *creşterea rolului ei în producţie şi în dirijarea societăţii.* Această lege a fost demonstrată în procesul descrierii celor trei etape de evoluţie a ştiinţei. *O altă* legitate este dezvoltarea *accelerată* a ştiinţei şi *acumularea exponenţială* a cunoştinţelor. Conform datelor UNESCO, în anii '70 ai sec. al XX-lea, sporirea anuală a numărului cadrelor ştiinţifice constituie 7%, pe când populaţia creştea cu doar 1,7% anual. Apoi, informaţia ştiinţifică se dublează anual. 90% din toată informaţia acumulată de civilizaţie este produsă în ultimii 70 de ani ai sec. al XX-lea, şi la începutul sec. al XXI-lea. *Altă* legitate de dezvoltare a ştiinţei este creşterea *independenţei* ei relative. Ştiinţa posedă în interiorul său mecanisme ce provoacă dezvoltarea ei ulterioară fără influenţe exterioare. *Continuitatea* dezvoltării ştiinţei constituie o altă legitate. Fiecare treaptă superioară în dezvoltarea ştiinţei apare pe baza celei precedente prin infiltrarea a tot ce a fost preţios. *Altă* legitate este *caracterul treptat al dezvoltării* ştiinţei. Aceasta se reduce la succesiunea perioadelor de dezvoltare relativ lentă (evoluţionistă) şi schimbarea rapidă (revoluţionistă) a bazei teoretice a ştiinţei (sistemul de no-

ţiuni, legi, teorii). Dezvoltarea evoluţionistă a ştiinţei este un proces de acumulare treptată a faptelor noi, a datelor experimentale în cadrul concepţiilor teoretice existente. Revoluţia în ştiinţă are loc atunci când începe schimbarea radicală, reexaminarea noţiunilor fundamentale, legilor, teoriilor ca rezultat al acumulării noilor date, care nu pot fi explicate în concepţiile, paradigmele existente. *Diferenţierea (specializarea) şi integrarea* constituie o altă legitate de dezvoltare a ştiinţei. Este dificil de concluzionat care din aceste două fenomene este mai productiv pentru ştiinţă. Credem că adevărul este undeva la mijloc: la anumite etape predomină diferenţierea, la altele – din contra, procesele de integrare. *Diferenţierea* se execută în două direcţii: 1) după obiectul de studii (divizarea obiectelor, studierea diferitor laturi şi proprietăţi de către diferite ştiinţe) şi 2) după metodele de cercetare (formarea diferitor discipline care studiază un obiect prin metode diferite). Procesele *de integrare* se desfăşoară în două sensuri: în primul sens, integrarea se execută prin unirea obiectelor de cercetare, în al doilea sens – prin unirea metodelor de cercetare. Procesul de integrare este substanţial impulsionat de principii şi legităţi universale precum principiile relativităţii, conservării, diversităţii, complementarităţii, reducţionismului etc. Integrarea sporeşte, de asemenea, graţie apariţiei ştiinţelor general-ştiinţifice cum ar fi matematica, cibernetica, informatica, sinergetica, logica etc.

Necesitatea integrării disciplinelor medicale este în prezent determinată de faptul că diferenţierea duce la izolarea savanţilor medici de diferite specialităţii. În urma integrării, apar ramuri interdisciplinare care frânează substanţial această separare. Integrarea poate fi efectuată, de asemenea, în jurul unei probleme care necesită pentru soluţionarea ei forţele a mai multor discipline (SIDA, problema demografică, problemele natalităţii etc.).

c. Mit, tehnologie şi ştiinţă

Vom face o încercare de a argumenta teza despre apariţia ştiinţei în Grecia Antică şi nu ţările Orientului Apropiat, nu în India şi nu în China. De asemenea, vom demonstra că ştiinţa nu poate fi confundată cu mitul şi cu tehnologia. Cunoaşterea ştiinţifică a lumii o constituie nu pur şi simplu o explicaţie a structurii acesteia, pe care o putem găsi *în mit,* şi nu doar nişte cunoştinţe *tehnologice,* care pot fi elaborate (fabricate), bazându-ne atât pe indicaţiile mitului, cât şi pe practica cotidiană. Cunoaşterea ştiinţifică nu reprezintă nici „un produs secundar" al acţiuni-

lor magice şi rituale cu conţinut religios. Amintim că *mitul vorbeşte despre cel ce a generat toată existenţa, filosofia se întreabă din ce a apărut ea, iar ştiinţa studiază fenomenele şi procesele din Univers, proprietăţile, raporturile dintre ele, legităţile lor,* adică are scopul stabilirii *adevărului. Tehnologia,* la rândul său, reprezintă totalitatea procedurilor, regulilor, deprinderilor aplicate la fabricarea unui oarecare tip de producţie în diverse forme de activitate umană. Tehnologia contemporană inovaţională, avansată, scientofagă are de a face şi cu un aşa produs al activităţii umane precum *„cunoştinţa"*, adică cu lumea a treia, în terminologia lui K. Popper, dar care nu este rezultatul nemijlocit al tehnologiei, ci doar efectuează o mulţime de operaţii asupra acestor cunoştinţe. În concluzie, *nici mitul, nici tehnologia de sine stătător nu se modifică (transformă) niciodată în ştiinţă.* Apare întrebarea: în ce mod s-a executat (efectuat) acest salt spiritual atât de important pentru omenire?

În opinia multor savanţi (rusul Rojanschi, englezul Djozef Nidama ş.a.), în ţările din Orientul Apropiat cunoştinţele matematice, astronomice, medicale posedau un caracter pur aplicativ şi serveau doar scopurilor practice. Ştiinţa elenă, din contra, chiar din capul locului, era o ştiinţă teoretică, scopul căreia îl constituia stabilirea (descoperirea) adevărului, ceea ce a determinat un şir de particularităţi ale ei, străine „ştiinţei" din Orient. În aspect tehnologic, imperiul chinez, în între secolele I î.e.n. şi XV e.n. a depăşit substanţial performanţa civilizaţiei europene occidentale. China a dat lumii praful de puşcă, busola, tiparul, ceasurile mecanice, hârtia, tehnica turnării metalului ş.a. Chinezii au izbutit să elaboreze o tehnică de calcul avansată, pe care au utilizat-o în diverse domenii practice. Însă, în opinia istoricului englez Djozef Nidama, în China, ştiinţa ca atare nu a fost creată. Aceeaşi situaţie o găsim şi în India, unde paralel se dezvoltă atât gramatica (texte în limba sanscrită), cât şi matematica, medicina, meşteşugăritul. Este cunoscut faptul că dascălii grecilor antici în domeniul matematicii şi filosofiei au fost egiptenii, care au pus la dispoziţia acestora o experienţă de cunoaştere matură acumulată în Babilonia şi Mesopotamia. De exemplu, în Babilonul antic a fost creată o aritmetică destul de dezvoltată în baza căreia au fost efectuate măsurări geometrice fine şi prelucrarea observărilor astronomice. Astronomia babiloniană devine, la rândul său, organon de dirijare statală şi de reglare a vieţii economice. Ea era folosită, mai întâi, pentru alcătuirea calendarelor şi pronosticarea revărsărilor râurilor. Dar nici babilonienii, nici egiptenii nu admiteau deosebire dintre soluţiile exacte

şi aproximative ale problemelor matematice. Orice soluţie ce contribuia la rezultate acceptabile practice se consideră efectivă. Din contra, pentru greci avea semnificaţie doar soluţia strictă, primită prin intermediul cugetelor, judecăţilor logice.

Esenţa ştiinţei în Grecia Antică (ştiinţa embrională). Saltul general optim care a avut loc în Grecia în secolele VI-V î.e.n. se numeşte „minune elenă“. În această perioadă, poporul elen se eliberează de puterea conducătorilor gentilici, apar oraşele polise cu autogestiune, se dezvoltă intens navigaţia, comerţul. Se naşte o aşa formă de dirijare statală pe care elenii o numesc „democraţie”. În oraşele polise se dezvoltă comunicaţia, schimbul de informaţie, retorica. Prin intermediul artei de orator, ia naştere logica formală, care posedă un caracter de dialog. Ea se manifesta ca un mecanism (organon) de comunicare umană în condiţiile când coordonatele mitologice tradiţionale ale vieţii obşteşti au atins declinul. Deci, ştiinţa şi democraţia au fost din capul locului împreună.

Cele expuse mai sus ne dau posibilitatea de a concluziona: *problema europocentrismului (apariţia ştiinţei în Europa)* ne obligă în procesul ei de soluţionare de a canaliza cu o certitudine mai pronunţată întrebarea despre analiza aspectelor sociale ale ştiinţei, studierea acelor premise culturale de care depinde dezvoltarea ei. Nimeni nu poate nega performanţele grecilor antici în dezvoltarea ştiinţei. Însă este evidentă şi o altă situaţie: în lipsa culturii arabilor, ştiinţa n-avea perspectivă de dezvoltare. Anume arabii au fost dascălii Occidentului latin. În viziunea lui A. Koire, primele traduceri ale operelor filosofice şi ştiinţifice greceşti au fost executate nu nemijlocit din limba elenă, ci din versiunile lor arabiste. Şi aceasta a avut loc nu doar din cauza că în Occident nu mai existau traducători din limba greacă antică, dar şi de aceea că nu s-au găsit persoane care ar fi fost capabile de a concepe, de a explica până la urmă aşa opere ca „Fizica” şi „Metafizica” lui Aristotel, „Almagestul” lui Ptolomeu. Aici a fost binevenit ajutorul lui *Farabi* (850-950), *Avicenna Ibn-Sina* (980-1037), *Averroesa Ibn-Roşd* (1126-1198), care au tradus şi au comentat lucrările filosofilor greci. Deci, la dezvoltarea ştiinţei au contribuit toate popoarele lumii, ştiinţa are un caracter supranaţional, internaţional.

După cum s-a menţionat, în secolele XVI-XVII „valul social” scoate ştiinţa în lume, adică o *instituţionalizează.* Ştiinţa pentru prima oară se socializează şi se numeşte *„filosofie experimentală“.* Se întreprind primele încercări de a formula anumite *norme ştiinţifice* şi de a

stabili cerinţe pentru respectarea lor. Este de menţionat însă faptul că ştiinţa în această perioadă era *separată de educaţie*: investigatorul naturalist din sec. al XVII-lea era savant amator. Instruirea profesională tehnică sau reală pe atunci nu exista. Societatea Regală din Londra includea în sine savanţi-amatori. „Valul" mişcării sociale, pe creasta căruia au apărut organizaţiile noi, îngloba următoarele elemente: lupta împotriva autorităţii antice în ştiinţă, conştientizarea progresului posibil, democratismul, idealurile pedagogice, interesul faţă de om ş.a.

Încă un detaliu fundamental privind ştiinţa din acea perioadă este că ea s-a delimitat, s-a separat cu mult de religie, morală, instruire etc. Ştiinţa constituia cunoştinţe experimentale. Societatea Regală din Londra propaga deschis această orientare, subliniind că scopul ei este elaborarea cunoştinţelor reale cu ajutorul experimentului şi trebuie să contribuie la extinderea filosofiei noi sau la ameliorarea celei vechi. În fine, în progresul său istoric, ştiinţa se bazează permanent pe performanţele anterioare, schimbând mereu conţinutul acestora. La acest capitol, renumitul istoric al matematicii, olandezul Van-der-Varden scria în 1903: „A concepe operele lui Newton, necunoscând ştiinţa antică e imposibil. Newton nimic n-a creat din nimic. Fără operele lui Ptolomei [...] ar fi fost imposibilă şi „Astronomia nouă" a lui Keppler, iar ulterior şi mecanica lui Newton [...]. Calculul integral al lui Newton poate fi conceput doar ca o dezvoltare a metodelor lui Arhimede, ce ţin de determinarea suprafeţelor şi volumelor. Istoria mecanicii ca ştiinţă exactă îşi are începutul doar cu stabilirea legii pârghiei, cu determinarea presiunii apei axată de jos în sus şi cu aprecierea centrelor de greutate la Arhimede". În compartimentul ulterior, vom efectua o analiză comparativă a ştiinţei antice (elene) şi a celei moderne europene din secolele XVI-XVII, care este prototipul ştiinţei contemporane.

d. Ştiinţa „aristoteliană" şi cea "galileiano-newtoniană"

Esenţa şi conţinutul ştiinţei „aristoteliene". Ştiinţa Modernă europeană (sec. XVI-XVIII), care apare în rezultatul revoluţiei ştiinţifice din secolele nominalizate, ţine de operele savanţilor remarcabili Galilei şi Keppler, F. Bacon şi Descartes, Giuigens şi Newton. Care sunt indicii acestei ştiinţe şi prin ce se deosebeşte ea de cea antică?

Amintim că civilizaţia egipteană, cea din Mesopotamia şi India au elaborat şi au acumulat un bagaj bogat de cunoştinţe astronomice, matematice, biologice, medicinale. Dar aceste cunoştinţe se manifestau

printr-un *caracter receptiv*, erau strâns legate de sarcinile concrete, practice: măsurarea loturilor de teren, întocmirea calendarelor, pronosticarea revărsărilor râurilor etc. De regulă, asemenea cunoştinţe *se sacralizau*, erau acumulate şi translate din generaţie în generaţie (diacronic), odată cu reprezentările religioase şi mitologice de către preoţi.

Cunoştinţa ştiinţifică apare în cultura europeană două mii şi jumătate de ani în urmă. Primii gânditori eleni (fizicienii Tales, Anaximandros, matematicianul Pitagora ş.a.), fiind influenţaţi de înţelepciunea Egiptului Antic şi de alţii, au creat ceva nou, care se deosebea esenţial de creaţia ultimilor. În primul rând, ei au purces la construirea sistemelor de cunoştinţe logice – *a teoriilor*. În al doilea rând, aceste teorii nu se limitau doar la practică. Motivele principale ale acestor doctrine erau năzuinţa de a concepe temeliile iniţiale şi principiile universului (cosmosului). „Teorie" în limba greacă înseamnă "contemplare". Potrivit lui Aristotel, „teoria" este o cunoştinţă pe care o caută graţie ei însăşi, dar nu în scopuri utilitare, strict practice. În al treilea rând, cunoştinţa teoretică în Grecia Antică era elaborată şi acumulată nu de preoţi, dar de oameni laici şi deci acesteia nu-i atribuiau un caracter sacral. Teoreticienii antici îi instruiau pe toţi doritorii şi pe toate persoanele capabile în ştiinţă. Ca urmare, apar teoriile matematice, se creează sistemele cosmologice, sunt puse temeliile multor ştiinţe – fizica, biologia, medicina, logica formală, psihologia etc. În Academia lui Platon şi în şcoala aristoteliană peripatetică (likei) - „galerie închisă" - aceste cunoştinţe se repartizează conform diferitor discipline ştiinţifice care apoi se sistematizează după anumite reguli. Aristotel, fără îndoială, este primul *filosof al ştiinţei*. El a creat logica formală ca instrument („organon") de judecată ştiinţifică raţională. A clasificat diverse tipuri de cunoştinţe, divizând (separând) filosofia (metafizica), matematica, ştiinţa despre natură şi cunoştinţele teoretice despre om, deosebea cunoştinţa practică (meşteşugăritul, cunoştinţe tehnice, bunul simţ). La Aristotel găsim ideea despre aceea cum trebuie de organizat investigaţia ştiinţifică. La acest capitol, el evidenţiază în activitatea savantului *patru etape* principale, pe care le folosim cu succes până astăzi în realizarea tezelor de doctor în ştiinţă. Care sunt aceste etape? a) Expunerea istoriei problemei examinate însoţită de critică a opiniilor anterioare faţă de chestiunea analizată; b) În baza faptelor dobândite se formulează problema în cauză care necesită o soluţionare adecvată; c) Promovarea soluţionării proprii, adică promo-

varea ipotezei; d) Motivarea acestei soluţii prin intermediul argumentelor logice şi utilizării datelor de observaţie şi experimentale.

În fine, Aristotel a elaborat doctrina despre cum trebuie să se manifeste *explicarea ştiinţifică* deplină şi justificată a fenomenului sau evenimentului. Conform filosofiei lui Aristotel, orice fenomen este condiţionat *de patru tipuri de cauze: formală* (ţine de esenţa fenomenului, de structura sau conceptul lui); *materială (*ţine de substanţă, de substrat în care se concretizează această formă sau structură); *motrică* (cauza concretă motrică); *cu destinaţie specială* (ţine de faptul „din ce cauză“, „pentru ce" se desfăşoară fenomenul). Dacă se reuşeşte stabilirea şi explicarea tuturor cauzelor nominalizate, atunci obiectivul ştiinţei devine pe deplin realizat, iar fenomenul se consideră lămurit şi apoi cunoscut. De exemplu, apare *necesitatea de a explica* cauza schimbării culorii pielii cameleonului când se târzie de pe o frunză verde iluminată pe o creangă brună-întunecată. Cauza formală aici va fi esenţa cameleonului ca fiinţă vie capabilă să-şi schimbe culoarea pielii în funcţie de iluminarea câmpului. Cauza materială va fi prezenţa unei substanţe speciale în pielea lui care-i schimbă culoarea. Cauza motrică se manifestă prin însuşi faptul târâielii cameleonului din locul iluminat în cel întunecat. Cauza cu destinaţie specială a schimbării culorii pielii o constituie străduinţa cameleonului a se face neobservat (imperceptibil) de duşmanii potenţiali.

Măreţia erudiţiei, sublimul bogăţiei de cunoştinţe a antichităţii provoacă şi astăzi admiraţie. Însă este necesar de evidenţiat şi limitarea (mediocritatea) ştiinţei „aristoteliene". În primul rând, ea a descris lumea ca pe un Cosmos, Univers închis şi relativ în dimensiuni nu prea mari, în centrul căruia se situează Pământul. Matematica se considera ştiinţa despre forme ideale, iar sferă ei de aplicare referitor la natură se limita la calculele mişcării corpurilor cereşti în „lumea de asupra lumii“. În „lumea de sub lună“, în cunoaşterea fenomenelor terestre, în opinia lui Aristotel, sunt posibile doar teoriile nematematice, calitative. E semnificativ, de asemenea, şi faptul că savanţilor din antichitate le era străină ideea *experimentului exact, precis controlat.*

Caracteristica ştiinţei „galileiano-newtoniană" („ştiinţa mică"). Interpretarea aristoteliană a ştiinţei multe secole rămânea ca ceva sfânt, ca o autoritate incontestabilă (indiscutabilă). Doar cu venirea epocii Renaşterii au apărut unele încercări de a elabora un tablou nou al lumii şi un nou „organon" a cunoaşterii ştiinţifice. Începutul criticii îl găsim

deja la R. Bacon, mai apoi la Montainge. *Nicolai Copernic* (1473-1543) include în cultura umană sistemul (tabloul) lumii heliocentrice, descoperit încă de Aristarh (Grecia Antică). În aspect ideologic, o influenţă mare a avut-o F. Bacon, care propaga „organonul nou" şi chipul netradiţional al ştiinţei inductive, empirice. Dar lovitura de bază asupra aristotelismului a fost executată de G. Galilei, care nu doar că a argumentat multilateral doctrina lui Copernic, dar şi a creat o nouă interpretare a esenţei ştiinţei, a elaborat şi a folosit metoda de cercetare experimentală exactă, pe care nu o posedau nici savanţii antici, nici cei din Evul Mediu. Apropo, Galilei în universitate la etapa iniţială a studiat medicina (or. Pizo), apoi şi-a consacrat viaţa fizicii şi matematicii. În opera sa principală, „Dialogurile despre două sisteme principale ale lumii" (1632), el analizează în limbaj matematic sistemul lui Ptolomei şi cel al lui Copernic. Spre deosebire de Aristotel, Galilei era convins că limba autentică, veritabilă cu ajutorul căreia pot fi descrise legile naturii este *limba matematicii*. În renumitul aforism el declară: „Filosofia e scrisă în cea mai mare carte, care permanent e deschisă înaintea ochilor noştri, însă este imposibil de a o înţelege nefiind antrenat în limba ei şi nestudiind literele cu care ea e scrisă. Dar e scrisă ea în limba matematicii şi literele ei constituie triunghiuri, arce şi alte figuri geometrice, fără de care este imposibil a înţelege omeneşte cuvintele ei...".

Transformările în cunoaştere iniţiate de Galilei au fost prelungite de Descartes, Newton şi alţi „părinţi" ai ştiinţei moderne europene. Graţie străduinţelor acestora, s-a format o nouă formă de cunoaştere a naturii – *ştiinţe reale* (naturale) matematizate, care se bazează pe experimentul exact. Spre deosebire de doctrina de contemplare a teoretizării antice, bazată pe observarea fenomenelor în evoluţia lor reală, ştiinţa europeană modernă utilizează proceduri „active", constructiv-matematice de constituire a teoriilor şi se fundamentează pe metode de măsurare exactă şi de cercetare experimentală a fenomenelor în condiţii de laborator.

În pofida schimbărilor care au avut loc în ştiinţă, din vremurile lui Galilei şi Newton şi până în prezent, ea a păstrat şi a amplificat nucleul său metodologic. În acest sens, ştiinţa contemporană rămâne să fie o ştiinţă de tip european modern, de tip galileian.

e. „Ştiinţa mare": esenţa şi specificul ei în societatea contemporană

„Ştiinţa mare", adică cea contemporană se naşte şi se dezvoltă din sec. al XX-lea. Care sunt indicii principali ai acestei ştiinţe? *Substanţial*

a majorat numărul savanţilor. Dacă la frontierele secolelor XVIII-XIX activau circa *o mie* de savanţi, la mijlocul secolului XIX – 10 mii, în anii 1900 – circa de 100 mii de savanţi, apoi la sfârşitul sec. al XX-lea şi începutul sec. al XXI-lea, în domeniul cercetărilor ştiinţifice activau mai mult de 5 milioane de oameni de ştiinţă. Dublarea numărului de savanţi în anii 1950-2000 în Europa se făcea pe parcursul a 15 ani, în SUA – a 10 ani.

Majorarea bruscă a volumului informaţiei ştiinţifice. Dacă în anul 1665, în lume se edita o revistă filosofico-ştiinţifică, pe timpurile lui Newton – cinci reviste, apoi astăzi se scot de sub tipar peste 200 mii de denumiri de reviste. Informaţia ştiinţifică se dublează în fiecare an. 90% din informaţia ştiinţifică acumulată de omenire revine secolului al XX-lea şi începutului sec. al XXI-lea. A apărut fenomenul „tromboza informaţională", când în condiţii de abundenţă de informaţie societatea suportă permanent „foame de informaţie". Acest paradox poate fi depăşit doar cu ajutorul computerelor.

Schimbarea arhitecturii interne a ştiinţei. Ştiinţa înglobează în prezent un domeniu enorm de cunoştinţe. Ea cuprinde aproape 15 mii de discipline, care tot mai intens interacţionează între ele. Viitorul ştiinţei, în opinia multor savanţi, se va axa în jurul studiului *materiei vii, a omului şi a societăţii.* Aceste ştiinţe vor determina şi specificul secolului actual.

Transformarea activităţii ştiinţifice într-o profesie specifică. Până nu demult, aproximativ până la sfârşitul sec. al XIX-lea, ştiinţa nu era o profesie. Ea nu constituia sursa principală în asigurarea materială a savanţilor. Savanţii câştigau, de regulă, în universităţi din activitate pedagogică (laboratoarele funcţionau în componenţa universităţilor). Astăzi, savantul reprezintă o profesie specifică, care solicită permanent atenţia societăţii. În caz contrar, ea (societatea) nu se poate dezvolta armonios, durabil. Imposibilă devine şi rezolvarea problemelor globale provocate de criza ecologică, dar de alte cauze. Supravieţuirea omenirii se află, de asemenea, în atenţia ştiinţei.

Ştiinţa se manifestă în prezent ca o direcţie prioritară în activitatea statului. În majoritatea ţărilor avansate, de dezvoltarea şi funcţionarea ştiinţei sunt preocupate toate forţele din stat. În ţările dezvoltate, 2-3% din Produsul Intern Brut sunt investite atât în ştiinţa aplicată, cât şi cea fundamentală. Atenţia puterilor de stat faţă de investigaţiile fundamentale a crescut esenţial după ce, pe 2 august 1939, Einstein l-a informat pe Ruzvelt despre o sursă nouă a energiei – cea atomică. În perioada

postbelică, are loc întrecerea a două sisteme (URSS şi SUA) în ştiinţă şi în primul rând în cea militară. Apare bomba atomică (SUA), apoi cea hidrogenică (URSS), sateliţii (4.X.1957), rachetele, avioanele, ce dezvoltă o viteză mai mare ca viteza sunetului, submarinele şi vapoarele uriaşe, navele cosmice, computere de diverse generaţii, transplantarea organelor, informatizarea sociumului etc. Toate acestea *ne vorbesc că ştiinţa contemporană nu poate să se dezvolte fără ajutorul statului şi invers. Statul are nevoie permanent de performanţele ştiinţei.* Ştiinţa cere nu doar remunerarea savanţilor, dar şi utilaj costisitor. Aşa, de exemplu, un sinhofazatron costă câteva miliarde de dolari. Dar câte miliarde necesită valorificarea Cosmosului?

Ştiinţa suferă o presiune din ce în ce mai mare din partea societăţii. Ea a devenit bogată, dar a pierdut libertatea. Interesele comerciale, a politicii influenţează esenţial asupra investigaţiilor din domeniul cercetărilor tehnico-ştiinţifice. 40% din numărul savanţilor activează în instituţii ştiinţifice ce soluţionează probleme legate de militărie, de producerea armamentului, tehnicii militare.

Una dintre cele mai importante probleme ale contemporaneităţii *o constituie problema responsabilităţii savanţilor faţă de societate.* Această problemă a căpătat o rezonanţă uriaşă după aruncarea bombei atomice asupra oraşelor Hiroshima şi Nagasaki (1945). Trumen, în discuţie cu fostul secretar de stat al SUA Aceson, spune: „Mai mult nu-l mai aduceţi pe acest prost la mine. Bomba a fost aruncată nu de el, dar de mine. Mie mi-i greaţă de o astfel de fire plângăreaţă". Aceste cuvinte sunt adresate lui P. Oppenheimer, creatorul bombei atomice în SUA (1939-1945), care, după tragedia din 1945, spunea că mâinile sale sunt în pătate de sânge. Trumen poate şi avea dreptate: savantul trebuie să facă ceea ce necesita societatea, iar celelalte chestiuni nu-s pe seama lui. O astfel de poziţie este imputabilă politicienilor, nu savanţilor. Savantul trebuie să mediteze în jurul celor ce se face în ştiinţă, să se conducă de anumite principii etice în activitatea sa ştiinţifică. Astăzi, la ordinea zilei în ştiinţă apar probleme de o vastă semnificaţie ce necesită o atitudine morală bine chibzuită. Este vorba despre folosirea performanţelor ştiinţei în tehnica electronică de calcul, în genetică (clonarea), transplantologie etc. Savanţi precum Einstein, Russel, Jolio-Chiuri, Saharov şi alţii ne vorbesc că ştiinţa trebuie să posede un caracter uman, ea trebuie să fie supusă unui control permanent moral şi juridic din partea societăţii.

Acestea-s câteva meditaţii în jurul problemei apariţiei ştiinţei, etapelor şi legităţilor ei de dezvoltare. Ştiinţa, apărută în Grecia Antică, se manifestă pe parcursul său de dezvoltare în trei ipostaze: ştiinţa embrionară („aristoteliană"), „ştiinţa mică" („galileiană") şi „ştiinţa mare". În prezent, munca în domeniul ştiinţei este o profesie care impulsionează substanţial progresul social, iar ştiinţa, cunoştinţele ştiinţifice, tehnologiile performante influenţează radical soluţionarea problemei problemelor – supravieţuirea omenirii. Din această cauză, statul nu poate economisi din contul ştiinţei. Cine nu va înţelege acest fapt se va pomeni pe marginea drumului progresului social, va contribui nemijlocit la apariţia omnicidului, ceea ce este amoral şi inacceptabil.

3. BAZELE FILOSOFICE ALE CERCETĂRII ŞTIINŢIFICE

a. Ştiinţa ca obiect al analizei filosofice
b. Corelaţia dintre filosofia, metodologia şi logica ştiinţei
c. Problema originii filosofiei ştiinţei
d. Premisele constituirii fenomenului „temeliile ştiinţei" şi clasificarea sa
e. Idealurile şi normele activităţii ştiinţifice (stilul de gândire ştiinţific). Tabloul ştiinţific al lumii
f. Bazele filosofice ale ştiinţei

a. Ştiinţa ca obiect al analizei filosofice

Ştiinţa, constituind *o formă a conştiinţei sociale,* înglobează un domeniu de activitate al cărui scop este studierea *fenomenelor şi proceselor existenţei (natură, societate şi gândire), proprietăţile şi legităţile acesteia.* Ea constituie un fenomen social şi spiritual destul de complicat. Conceperea esenţei sale necesită, din această cauză, eforturi intelectuale considerabile. Printre problemele dificile care au apărut astăzi în faţa omenirii este şi aceea ce ne focusează atenţia asupra analizei rolului social-istoric al ştiinţei, atitudinii ei faţă de tehnică, cultură, de alte forme ale conştiinţei sociale. Condiţiile nominalizate necesită o elaborare mai profundă a problemelor metodologice şi conceptuale ale ştiinţei, a orientării ei socioumanistice. Au loc şi alte modificări în ştiinţa contemporană atât la nivelul factorilor exteriori (cadrele ştiinţifice), cât şi al celor interni (conceptuali, metodologici etc.). Aceste transformări obligă filosofia contemporană să redobândească profilul epistemologic şi statu-

tul social al ştiinţei, să elaboreze o nouă *Critică a raţiunii pure (Kant)*. Investigaţiile epistemologice efectuate în această direcţie vizează şi detectarea trăsăturilor specifice metodologice ale ştiinţei contemporane. Enumerăm câteva dintre ele: (**1**) Pentru ştiinţa contemporană este caracteristic un mod de gândire *integrativ, sintetic;* (**2**) Influenţa *tehnicii moderne* asupra investigaţiilor ştiinţifice. Este vorba *despre computerizarea, informatizarea şi noosferizarea ştiinţei*, inclusiv medicinii; (**3**) În fine, tot ce am menţionat până acum ne vorbeşte despre faptul că, în prezent, are loc un proces extrem de pronunţat, necunoscut sociumului în epocile precedente: se aplică la scară largă fenomenul *scientizării societăţii*, a tuturor domeniilor de activitate umană. Acest proces poate provoca o mulţime de consecinţe, atât pozitive cât şi negative. Pentru a combate consecinţele nefaste, este necesar ca sociumul să efectueze acţiuni cu caracter etic, axiologic etc. E vorba despre o *axiologizare completă a procesului de scientizare a activităţii umane*, care, la rândul său, devine azi o condiţie necesară a supravieţuirii omenirii.

Am enumerat câteva dintre trăsăturile remarcabile ale cunoaşterii ştiinţifice contemporane. Menţionăm că evidenţierea şi caracterizarea lor sunt un rezultat al analizei filosofice. Ştiinţa, deci, devine obiectul unei atenţii deosebite, apare necesitatea interpretării filosofice, ceea ce se întâmplă în cadrul *filosofiei ştiinţei*, care este o disciplină ce studiază construcţia cunoştinţei ştiinţifice, mecanismele şi formele ei de dezvoltare.

b. Corelaţia dintre filosofia, metodologia şi logica ştiinţei

Noţiunea „*filosofia ştiinţei*" înglobează, întâi de toate, orientarea filosofică ce studiază caracteristicile de bază ale activităţii ştiinţifico-cognitive, adică a ştiinţei ca sferă specifică activităţii umane. Ca orientare filosofică de sine stătătoare, cu şcolile şi etapele ei de dezvoltare (pozitivismul şi postpozitivismul), filosofia ştiinţei apare încă la mijlocul secolului al XIX-lea în operele savanţilor *A. Comte, J. S. Mill, H. Spenser* ş. a. De această problematică, în sec. XX, s-au ocupat *J. Poincare, B. Russel, L. Wittgenstein, J. Carnap, K. Popper, P. Feyerabend, T. Kuhn, A. J. Ayer, S. Toulmin* ş. a.

Actualmente, în literatura filosofică contemporană se pot evidenţia cinci direcţii ale filosofiei ştiinţei: *relativismul* (*W. V.O. Quine, T. Kuhn*), *falibilismul* (din engleză "păcătuit") – toate teoriile sunt false (Popper, Agassi), *epistemologia evoluţionistă* (*K. Hahlveg, C. Hooker*), *concepţiile raţionalităţii ştiinţifice* (*K. Popper, H. Putnam, W. H. Newton-*

Smith, L. Laudan), empirismul constructiv (B. C. Fraassen). Pe lângă aceste paradigme, există încă multe alte concepţii în interpretarea filosofică a ştiinţei. Este dificil de a da preferinţă unei concepţii în favoarea alteia. Probabil, calea cea mai adecvată în aprecierea paradigmelor nominalizate este cea a pluralismului şi principiului complementarităţii.

Termenul „filosofia ştiinţei" a fost folosit pe larg abia în anii '20 ai sec. al XX-lea de către reprezentanţii neopozitivismului. Până în anii '60 ai sec. al XX, termenul „filosofia ştiinţei" se identifică cu termenul „neopozitivism", ceea ce nu era justificat, deoarece problematica gândirii filosofice era elaborată şi de alte curente filosofice ca fenomenologia, structuralismul, marxismul, neotomismul şi chiar existenţialismul.

După anii '60 ai sec. al XX-lea, începe perioada postpozitivistă în interpretarea filosofiei ştiinţei, care înglobează, după cum s-a menţionat, o mulţime de concepţii, paradigme. Evidenţa acestor fenomene ne permit să conturăm conceperea obiectului de studiu al filosofiei ştiinţei. *Obiectul de studiu al filosofiei ştiinţei îl constituie legităţile şi tendinţele generale ale cunoaşterii ştiinţifice, determinate ca o activitate specifică de producere a cunoştinţelor ştiinţifice, luate în evoluţia lor istorică şi examinate într-un context sociocultural care se schimbă progresiv.* Reieşind din cele spuse, putem circumscrie unele probleme ce ţin de obiectul de studiu al filosofiei ştiinţei: ştiinţa ca activitate specifică, ca sistem de cunoştinţe, ca tradiţie; coraportul ştiinţei şi filosofiei; cunoaşterea ştiinţifică ca un fenomen sociocultural; ştiinţa, societatea şi savantul; esenţa, conţinutul, structura şi dinamica cunoştinţelor ştiinţifice; legităţile şi perioadele de dezvoltare ale ştiinţei; ştiinţa şi tehnica; integrarea şi diferenţierea cunoştinţelor ştiinţifice; bazele ştiinţei, societatea şi PTŞ; revoluţiile ştiinţifice; aspectele istoriei ştiinţei; etica ştiinţei, legităţile de constituire, de dezvoltare şi de interacţiune ale disciplinelor ştiinţifice ş.a.

Filosofia ştiinţei este strâns legată de *logica ştiinţei. Logica ştiinţei este disciplina care aplică noţiunile şi aparatul tehnic al logicii formale la analizarea cunoştinţelor ştiinţifice.* La constituirea şi dezvoltarea ei o influenţă decisivă au avut-o ideile lui Russel, Wittgenstein ş.a. Sfera problematicii logicii ştiinţei poate fi redusă, în linii generale, la următoarele: studierea structurii logice a teoriilor ştiinţifice; examinarea construcţiei limbajului artificial al ştiinţei; cercetarea diverselor tipuri de concluzii inductive şi deductive; analizarea structurilor formale ale noţiunilor ştiinţifice; interpretarea structurilor logice ale procedeelor de

cercetare ştiinţifică; fundamentarea empirică şi verificarea teoriilor şi ipotezelor ştiinţifice. Logica ştiinţei este preocupată cu precădere de analiza logică a cunoştinţelor deja existente.

Metodologia (ştiinţa despre metodă) *constituie sistemul de principii şi mijloace de organizare şi creare a activităţii teoretice şi practice*, de asemenea, doctrina despre acest sistem. În momentul de faţă, suntem atenţi la metodologia cunoştinţelor, a ştiinţei, adică la metodologia în sens îngust. Dacă odinioară, noţiunea de metodologie îngloba de regulă totalitatea reprezentărilor despre bazele filosofice ale activităţii ştiinţifico-cognitive, mai nou, acesteia *îi revine un domeniu intern de cunoştinţe diferenţiat şi specializat*. Spre deosebire de teoria cunoaşterii, care cercetează activitatea cognitivă în general şi analizează bazele ei semantice, metodologia pune accentul pe metodele şi căile de dobândire a cunoştinţelor adecvate şi cu efece practice. De sociologia ştiinţei şi scientologie, metodologia se deosebeşte prin tendinţa (orientarea) ei spre mecanismele interne, spre logica mişcării şi organizării cunoştinţelor.

Există câteva clasificări ale metodologiei cunoştinţelor (cunoştinţelor metodologice). Una dintre cele mai răspândite clasificări este aceea ce ţine de divizarea metodologiei în cea *semantică* (de conţinut) şi cea *formală*. Prima înglobează în sine următoarele probleme: structura cunoştinţei ştiinţifice, în general, şi teoriei ştiinţifice, în particular; legile apariţiei, funcţionării şi schimbării teoriilor ştiinţifice; carcasa (scheletul) noţiunilor ştiinţei şi ale disciplinelor ei în parte; caracterizarea schemelor explicative prezente în ştiinţă; structura şi componenţa operaţională a metodelor ştiinţei; condiţiile şi criteriile caracterului ştiinţific ş.a. *Metodologia formală* ţine de analizarea limbajului ştiinţei, a structurii formale privind explicaţia ştiinţifică, de descrierea şi analizarea metodelor de cercetare formale şi formalizate, de studierea tipologiei sistemelor de cunoştinţe etc.

Reieşind din cele spuse, apare întrebarea: metodologia este o disciplină separată, de sine stătătoare, sau constituie un domeniu al filosofiei, adică prezintă o disciplină filosofică. Ambele viziuni sunt prezente în literatura ştiinţifică şi, prin urmare, ambele au dreptul la „viaţă ştiinţifică". Însă situaţia în „ştiinţa mare", unde în prezent se produce o revoluţie ştiinţifico-tehnologică, unde predomină procesele integrative, care provoacă forme şi mijloace netradiţionale ca, de exemplu, fenomenele general-ştiinţifice (noţiuni, categorii, principii, metode, moduri de abordare, legi, probleme, concepţii, idei etc.), duce spre noi interpretări ale

metodologiei. Este vorba despre apariţia *domeniilor integrative, interdisciplinare,* în care se contopesc într-un tot întreg filosofia şi cunoştinţele particular-ştiinţifice, sub „conducerea", dirijarea filosofiei. Printre aceste domenii ale ştiinţei, este binevenită intenţia de a evidenţia sisteme teoretice ale cunoştinţei precum *metodologia, concepţia despre lume şi tabloul ştiinţific al lumii.* În principiu, aceste fenomene au un *caracter general-integrativ, al căror nucleu este filosofia.*

Nivelul metodologiei condiţionat nemijlocit de filosofie este însăşi *filosofia.* Un alt nivel este acela ce se formează mai cu seamă *în sfera ştiinţelor particulare.* Este necesar de evidenţiat şi al treilea nivel situat între (intermediar) nivelele *filosofic* şi cel *particular ştiinţific* şi pe care îl vom eticheta *general-ştiinţific* (cibernetica, informatica, metodologia sistematică, metodologia neliniară, sinergetica etc.). Prin urmare, metodologia reprezintă doctrina, teoria despre metodele şi principiile cunoaşterii şi transformării realităţii. Unitatea cunoaşterii şi transformării se generalizează *în activitate. Metodologia,* prin modul de abordare practic, poate fi definită *ca teoria despre metodele şi mijloacele activităţii umane, orientate spre atingerea scopurilor propuse.*

În concluzie, *filosofia ştiinţei* analizează cele mai generale probleme conceptuale şi epistemologice ale ştiinţei, *logica ştiinţei* urmează să se ocupe de analiza construcţiei şi structurii cunoştinţelor ştiinţifice deja existente, prin prisma principiilor logicii formale, *metodologia ştiinţei* studiază mijloacele, metodele şi procedeele de cercetare prin intermediul cărora se obţin noi cunoştinţe. Deci, filosofia ştiinţei înglobează în sine atât logica cât şi metodologia ştiinţei.

c. Problema originii filosofiei ştiinţei

Care sunt *premizele apariţiei filosofiei ştiinţei?* Când apar primele variante, primele şcoli ale filosofiei (şi metodologiei) ştiinţei? Elemente de filosofie a ştiinţei putem găsi în naturfilosofia lui R. Descartes şi P. Gassendi (prima jumătate a sec. al XVII-lea) şi în „Organonul nou" al lui F. Bacon (anii '20 ai sec. al XVII-lea). Cunoştinţa ştiinţifică din această perioadă se fundamenta pe formele ei tradiţionale, cum ar fi *noţiunea, judecata şi raţionamentul.* Dezvoltarea ştiinţei de atunci nu a creat condiţii satisfăcătoare, care ar fi contribuit la apariţia filosofiei. A fost nevoie încă de două secole şi ceva ca ştiinţa să solicite o disciplină ce ar cerceta structura cunoştinţelor ştiinţifice, mijloacele şi metodele cunoaşterii ştiinţifice, modurile de argumentare şi de dezvoltare a acesteia.

Domeniu de cercetare de sine stătător filosofia ştiinţei devine *la mijlocul sec. al XIX-lea* prin intermediul lucrărilor lui *J. St. Mill*, *B. Bolzano* (1781-1848), *E. Mach* (1838-1916), *A. Poincare* (1854-1913), *P. Duhem* (1861-1916) ş. a. Care sunt premisele apariţiei acestei discipline?

Prima premisă ţine de dezvoltarea unei noi unităţi a cunoştinţelor ştiinţifice – *teoria ştiinţifică*, ca forma superioară de organizare a cunoştinţei. Alte forme precum legile ştiinţei, clasificările, tipologiile, schemele iniţiale de explicare genetică pot doar premerge teoriei, constituind fundamentul acesteia. Tot în această perioadă, adică în a doua jumătate a sec. al XIX-lea apare problematica *cunoştinţelor empirice* ca rezultat al experimentului ştiinţific şi al observării. *O altă cauză* ce a condus spre originea filosofiei ştiinţei este aceea că ştiinţa instituţionalizată în sec. al XVII-lea sub formă de comunităţi ştiinţifice, universităţi şi academii începe cu a doua jumătate a secolului al XIX-lea să se manifeste prin aşa structuri cum ar fi laboratoarele şi institutele ştiinţifice.

Încă un detaliu ce a contribuit substanţial la apariţia analizei filosofice a cunoştinţelor ţine de faptul tragic pentru civilizaţia europeană – scindarea (divizarea) culturii în două părţi: ştiinţifico-tehnică şi umanitar-artistică. Filosofia ştiinţei devine chintesenţa primei culturi, iar filosofia vieţii (F. Nietzsche, O. Spengler) imagina (reflectarea), coliziunile celei de a doua culturi. În limitele filosofiei ştiinţei, este posibilă evidenţierea unui şir de şcoli, direcţii.

Prima variantă a filosofiei ştiinţei contemporane, care rămâne până astăzi o ştiinţă modernă europeană, galileiană se consideră *pozitivismul* cu toate modificările sale. Acest curent filosofic apare în anii '30-'40 ai sec. XIX, în Franţa. Fondatorul pozitivismului este francezul *A. Compte* (1798-1857). Ideile sale au fost promovate apoi de englezii *J. St. Mill* (1806-1873) şi *H. Spenser* (1820-1903), în a doua jumătate a sec. al XIX-lea.

A. Compte a formulat doctrina despre *trei stadii de dezvoltare* a cunoaşterii sau legea despre *trei stadii consecutive ale evoluţiei intelectuale a omului* (filogenetic şi ontogenetic): *teologic, metafizic şi pozitiv* (ştiinţific). Pe parcursul primului stadiu (cel *teologic*), toate fenomenele se explică în baza reprezentărilor religioase, pe parcursul celui de-al doilea stadiu (cel *metafizic*), unde domină filosofia, toate fenomenele se explică prin „esenţe" abstracte şi prin „cauze". Obiectivul acestei etape este cel critic, adică distrugerea reprezentărilor anterioare şi pregătirea celui de al treilea stadiu – *pozitiv*, ştiinţific. Pozitivismul critică modul

de abordare metafizic, adică filosofic în sensul său tradiţional, speculativ, aristotelic. Metafizica, în viziunea lui Compte, nu este capabilă să răspundă la întrebările ştiinţei şi, deci, ultima n-are nevoie de sprijinul filosofiei, ea trebuie să se dezvolte separat, să se bazeze pe sine însăşi.

Pozitivismul preconizează, circumscrie două transformări radicale. În sfera ştiinţei – *renunţarea acesteia de la concepţiile (proprietăţile) metafizice.* Acestor proprietăţi metafizice el atribuie pretenţiile ştiinţei de a descrie cauzele fenomenelor şi infiltrarea în esenţa lor. El afirmă că ştiinţa nu explică realitatea, ci doar descrie fenomenele. Ea nu răspunde la întrebarea „din ce cauză?", dar răspunde la întrebarea „în ce mod, cum?". *A doua transformare radicală* ţine de faptul că Compte, negând filosofia metafizică bazată pe tipul inteligibil, abstract, speculativ de construcţie a cunoştinţelor, nu renunţă la filosofie ca atare. El consideră că, pentru cunoaşterea adecvată a realităţii, performanţele cunoştinţelor particular-ştiinţifice sunt nesatisfăcătoare. Există o necesitate obiectivă de elaborare a metodelor de cunoaştere general-ştiinţifice, de asemenea, de analizare a conexiunilor dintre diverse ştiinţe, de creare a sistemului cunoştinţei ştiinţifice. Soluţionarea acestei sarcini şi constituie prerogativa „filosofiei noi", care trebuie să ocupe locul „filosofiei vechi", radical revăzute şi „curăţate de toate urmele, rămăşiţele metafizicei". În aşa fel, vedem că *pozitivismul pretinde la rolul de „filozofie a ştiinţei".*

Empiriocriticismul reprezintă a doua etapă a pozitivismului. De menţionat că sistemele filosofice ale lui Compte, Mill şi Spenser aveau un caracter enciclopedic de clasificări a cunoştinţelor care pe atunci existau. Însă, în acelaşi timp, sistemul *„primului pozitivism"* a creat un anumit tablou ştiinţific al lumii bazat pe principiul mecanicist al interpretării realităţii. Însă la intersecţia sec. XIX-XX, în rezultatul revoluţiei ştiinţifice şi „crizei în fizică", apare un nou tablou ştiinţific al lumii (fizica cuantică, teoria relativităţii, divizibilitatea atomului etc.), care provoacă o criză fundamentală a acestei forme de pozitivism. Filosofia bazată pe pozitivismul lui Compte şi a. este nevoită să-şi situeze în centrul atenţiei sale probleme care erau anterior considerate metafizice, de exemplu, despre esenţa cunoaşterii, despre coraportul subiectului şi obiectului, despre interdependenţa psihicului şi fizicului, despre caracterul şi sursa „experienţei" ş.a. Apare stadiul al *doilea* în dezvoltarea pozitivismului („al doilea pozitivism") – *empiriocriticismul* (critica experienţei) a lui *E. Mach* (1838-1916) şi *R. Avenarius* (1843-1896) ş.a. Empiriocriticismul (machismul), ca o consecinţă a crizei metodologice

în fizică, a promovat dispoziţia principală a pozitivismului lui Compte – descrierea cunoştinţei experimentale. Ei au reanimat idealismul lui *G. Berkeley* (1685-1753). Reprezentanţii machismului au insistat pe extinderea luptei în ştiinţă cu violenţa modurilor de abordare metafizice, pentru retragerea de aici a unor noţiuni „metafizice" precum „substanţă", „cauză", „material", „ideal", „mişcare", „timp", „spaţiu", „materie" etc. Machiştii se străduiau să creeze nu un sistem de cunoştinţe ştiinţifice, dar să creeze o teorie a cunoştinţelor.

Creând propria filozofie a ştiinţei, descătuşată de unilateralitatea materialismului şi idealismului, Mach introduce noţiunea de *„elemente neutre ale lumii"*. Aceste elemente nu sunt nici fizice, nici psihice, ci "neutre". Luând în consideraţie faptul că elementele constituie nu altceva decât nişte *senzaţii*, lumea este interpretată, în filosofia lui Mach, ca un complex de senzaţii. Empiriocriticismul, ca filosofie a ştiinţei, a negat metodologia empirică a cunoaşterii ştiinţifice, fiindcă în rezultatul investigaţiilor s-a stabilit independenţa experienţei de utilajul folosit şi de organele senzoriale ale omului. La urma urmei, machismul profită de dezvoltarea intensivă a fizicii, care purcede la schimbări radicale în tabloul ştiinţific al lumii.

A treia etapă în dezvoltarea pozitivismului o constituie neopozitivismul („al treilea pozitivism"), ce apare în anii '20 ai sec. al XX-lea, îndată după moartea lui Mach. Neopozitivismul înglobează următoarelle şcoli: „pozitivismul logic", „atomismul logic", „empirismul logic", „semantica logică", „filosofia analitică" ş.a. Fondatorul neopozitivismului este austriacul *M. Schlick* (1882-1936), care organizează Cercul filosofic din Viena, al cărui scop era salvarea machismului. Neopozitiviştii afirmau că gnoseologia şi metodologia ştiinţei a fost minuţios elaborată în empiriocriticism. La ordinea zilei se plasează logica ştiinţei, care pe atunci nu era studiată. Mai mult decât atât, în această perioadă, se intensifică formalizarea şi matematizarea ştiinţei, ceea ce necesită dezvoltarea logicii. Toate aceste elemente au şi contribuit la apariţia *pozitivismului logic* – varianta de bază şi primul model al neopozitivismului, apoi a empirismului logic (în a doua jumătate a anilor '30), filosofiei lingvistice ş.a. Reprezentanţii neopozitivismului sunt *R. Carnap* (1891-1970), *B. Russel* (1872-1970), *L. Wittgenstein* (1889-1951), *H. Reichenbach* (1891-1953), *A. Ayer* (1910), *A. Tarski* (1902-1983) ş. a. Aceşti savanţi (logicieni, matematicieni, fizicieni, lingvişti etc.) promovau concepţia, conform căreia, *filosofia se reducea la o analiză logică a limbii*, atât sintactică cât şi semantică.

d. Premisele constituirii fenomenului „temeliile științei" și clasificarea sa

Este cunoscut faptul că dezvoltarea științei este condiționată și influențată de mai mulți factori, atât externi cât și interni. În filosofia și istoriografia acesteia, pentru conștientizarea (explicarea) factorilor și legităților evoluției cunoștinței științifice, s-au reliefat două paradigme – *internalistă și externalistă* – ce concurează permanent între ele. Momentul-cheie al divergențelor teoretice dintre adepții acestor concepții îl constituie prezența unor aprecieri diverse privind rolul factorilor interni (intraștiințifici) și externi (socioculturali) în dezvoltarea științei.

*Internaliștii (*A. Koyre, K. Popper, T. Kuhn, I. Lakatos ș. a.) declară și afirmă posibilitatea și necesitatea creării modelului teoretic de dezvoltare a cunoștinței științifice doar în baza factorilor intraștiințifici (observarea, experimentul, metodele de acumulare a cunoștințelor empirice și teoretice, argumentarea lor). *Externaliștii* (J. Bernal, M. Malkey ș.a.) consideră că crearea unui astfel de model devine imposibilă în afara includerii în el, în calitate de componentă esențială a cunoștinței științifice, diverși factori socioculturali (tehnica, arta, filosofia, structuri sociale ș.a.). Nu este cazul de a absolutiza importanța uneia dintre cele două paradigme. Ambele au dreptul la viață, una o completează pe cealaltă și împreună explică mai adecvat unele aspecte ale funcționării și dezvoltării științei. Mai departe ne vom axa atenția asuppra elementelor de bază ale paradigmei externaliste. Este știut faptul că nivelul empiric și teoretic al cunoștinței științifice posedă și alcătuiește o structură extrem de complicată. Interacțiunea cunoștințelor ce se includ în fiecare dintre aceste niveluri, asociația lor în seturi relativ independente, prezența conexiunilor directe și inverse dintre ele necesită analizarea lor ca un sistem integru, de autoorganizare. În limitele fiecărei discipline științifice, diversitatea cunoștințelor se organizează într-o unitate sistemică, grație *temeliilor* pe care se sprijină. *Temeliile se manifestă ca un nucleu epistemic creativ, care determină strategia cercetării științifice, sistematizarea cunoștințelor acumulate și asigură implantarea acestora în cultura epocii istorice respective.*

Deci, în structura cunoștințelor științifice este logică evidențierea temeliilor fundamentale relativ durabile în baza cărora se formează teoriile și faptele empirice. Temeliile determină strategia cercetărilor științifice și intermediază implantarea rezultatelor acestora în cultura epocii istorice respective. *Restructurarea radicală a temeliilor activității știin-*

țifice reprezintă nu altceva decât revoluția în știință. Anume în procesul de formare, de schimbare și de funcționare a temeliilor cercetării științifice se manifestă în cel mai evident mod condiționarea socioculturală a cunoștinței științifice. Temeliile științei, posedând o structură complicată, pot fi clasificate, diferențiate. Este logic de a evidenția cel puțin trei părți componente principale ale temeliilor activității științifice: *idealurile și normele cercetărilor științifice (stilurile de gândire științifice), tabloul științific al lumii și bazele filosofice ale științei.* Fiecare dintre aceste temelii posedă structura sa.

e. Idealurile și normele activității științifice (stilul de gândire științific). Tabloul științific al lumii

Vom examina prima parte componentă – stilul de gândire științific (idealurile și normele activității științifice). Ca orice altă activitate, cunoașterea științifică este reglementată de anumite idealuri și norme, de un anumit stil de gândire (*de epocă* – antic, medieval, modern etc., sau după *referent – stilul de gândire al unui savant, al unei științe, al epocii etc.).* Stilul de gândire se reduce la reprezentări despre normele de descriere, demonstrare și organizare a cunoștințelor științifice. El cuprinde, de asemenea, și totalitatea formelor de cunoaștere, metodele, principiile și schemele de explicare etc.

Termenul „stil de gândire științific" a fost folosit pentru prima oară de Max Born, pentru a evidenția în dezvoltarea cunoașterii, perioadele calitativ principale și analizarea lor conceptuală. Stilul de gândire influențează considerabil elaborarea problemelor științifice și modul lor de rezolvare, metodele, formele și mijloacele de cunoaștere științifică. Pe parcursul unei anumite perioade, stilul de gândire dominant satisface necesitățile logico-metodologice corespunzătoare și contribuie la sporirea eficienții investigațiilor științifice.

În idealuri și norme (stiluri de gândire) sunt reliefate reprezentările despre obiectivele activității științifice și despre mijloacele de realizare a acestora. Printre idealurile și normele științei pot fi stabilite: **(a)** *norme pur obiective* de cunoaștere, care reglementează procesul de reproducere a obiectului în diverse forme ale cunoștințelor; **(b)** *normative, idealuri sociale,* care fixează rolul științei și valoarea ei pentru viața obștească la o perioada concretă a dezvoltării istorice, dirijează procesele comunicative de cercetare etc. Acestor două laturi ale idealurilor și norme-

lor științei le sunt specifice două aspecte: *știința ca activitate de cunoaștere* și *știința ca institut social.*

Idealurile și normele științei au o organizare destul de complicată. Aici se impune evidențierea următoarelor *forme:* 1) *idealurile și normele de explicare și de descriere;* 2) *idealurile și normele de demonstrare și de fundamentare a cunoștințelor;* 3) *idealurile și normele de construire și organizare a cunoștințelor.* În totalitate, ele constituie o schemă de metodă specifică a activității de cercetare, ce asigură cunoașterea obiectului. În conținutul acestor trei forme, în care se realizează și funcționează idealurile, se poate de scos la iveală câteva *niveluri* legate reciproc.

Primul nivel este reprezentat de semne care deosebesc (disting) știința de alte forme de cunoaștere (arta, cunoașterea cotidiană, cunoașterea religioasă, mitologică etc.). De exemplu, în diverse epoci istorice, se interpreta diferit esența cunoștințelor științifice, procedurile lor de argumentare și standardele de demonstrare. *Al doilea nivel* al conținutului idealurilor și normelor de cercetare este reprezentat de *dispozițiile* (normele) ce se schimbă istoric, fiind proprii unui anumit tip de știință epocală. Sistemul unor astfel de norme (dispoziții) și constituie *stilul de gândire.*

Comparând mijloacele de argumentare a cunoștințelor în epoca medievală cu normele de cercetare a epocii moderne, suntem martorii unor schimbări radicale a normelor și idealurilor, demonstrării și motivării cunoștințelor. În epoca modernă, cerința principală de argumentare a cunoștințelor a devenit experimentul, ceea ce nu era absolut necesar pentru știința din secolele medievale.

În conținutul idealurilor și normelor cercetării științifice, este posibilă evidențierea celui de-al *treilea nivel,* în care dispozițiile (normele) celui de-al doilea nivel se concretizează la specificul domeniului de studiu al fiecărei științe (matematică, fizică, biologie, medicină, psihologie etc.). De exemplu, în matematică lipsește idealul verificării experimentale a teoriei, însă pentru științele experimentale (medicină, biologie etc.) el este obligatoriu.

Biologia contemporană nu se poate lipsi de ideea evoluției și, din această cauză, metodele istorismului organic (firesc) se includ în sistemul dispozițiilor de cunoaștere a acesteia. Fizica însă nu recurge deocamdată în mod deschis la aceste metode. Dacă pentru biologie ideea dezvoltării se extinde asupra legilor naturii vii, apoi fizica în general nu lua în calcul legile fizice ce acționează în Univers. Doar în ultima trei-

me a sec. al XX-lea, graţie dezvoltării teoriei particulelor elementare, în strânsă legătură cu cosmologia şi, de asemenea, graţie performanţelor termodinamicii sistemelor deschise dezechilibrate şi ale sinergeticii (I. Prigogine) în fizică se implantează, încetul cu încetul, ideile evoluţioniste, provocând schimbări în idealurile şi normele disciplinare (în stilul de gândire) care existau anterior.

Transformarea idealurilor şi normelor disciplinelor ştiinţifice este determinată de două cauze: a) de *specificul* obiectelor cercetate; b) de *cultura epocii*, de dominarea în ea a dispoziţiilor şi valorilor conceptuale. Un exemplu evident în favoarea acestui fapt: cunoscutul naturalist din sec. al XVIII-lea G. Biuffon, analizând tratatele naturalistului epocii Renaşterii Alidrovandi, se revolta împotriva descrierii şi clasificării neştiinţifice a fenomenelor expuse în operele acestuia. De exemplu, în tratatul lui Alidrovandi despre *şerpi,* deopotrivă cu informaţia pe care naturaliştii epocilor ulterioare ar fi caracterizat-o drept ştiinţifică (tipologia şerpilor, înmulţirea lor, acţiunea iadului de şarpe etc.), el a inclus descrierile prezicerilor şi minunilor ce ţin de semnele tainice ale şarpelui, poveştile despre balauri, ştirile despre emblemele şi semnele heraldice, cunoştinţe despre constelaţia şerpilor, a Dragonului şi alte elemente legate de profeţiile (prevestirile) astrologice.

Astfel de moduri, de metode de descriere în ştiinţă sunt nişte ecouri ale idealurilor de cunoaştere caracteristice pentru cultura societăţii medievale. În sistemul dispoziţiilor conceptuale, ce predominau în această epocă lumea terestră (microcosmosul), se prezintă ca o întruchipare a arhetipului divin - „lumea esenţelor superioare" - şi se asimila drept „o reproducere micşorată" a universului (macrocosmosului). Esenţa lumii se aprecia prin actul creaţionist, iar actul de creaţie (creaţionist) se interpreta prin legea analogiei: omul, conform concepţiei creştine despre lume, este creat după chipul şi asemănarea lui Dumnezeu, iar lumea umană după analogia cu "ordinea divină a esenţelor superioare". Cunoaşterea lumii se interpreta ca descifrarea (tălmăcirea) sensului plasat (introdus) în lucru şi eveniment produs prin intermediul actului de creaţie divină.

În corespundere cu astfel de prezumţii conceptuale se formau idealurile de explicare şi de descriere, conştientizate în ştiinţa medievală. În descrierea lucrului sau fenomenului avea importanţă nu doar fixarea semnelor, care în epocile ulterioare (în epoca modernă, de exemplu) erau calificate ca proprietăţi naturale şi calităţi ale lucrurilor, dar şi

scoaterea la iveală (descoperirea) a indicilor (particularităţilor) simbolici ai lucrurilor, analogia lor cu alte lucruri şi fenomene din univers.

Întrucât lucrurile şi fenomenele erau percepute ca semne, iar lumea era considerată o carte specifică, scrisă cu „litere (slove) dumnezeieşti", semnul scris şi însuşi lucrul reliefat (marcat) de el puteau fi comparate unul cu altul. De aici, în descrierile şi clasificările ştiinţei medievale, proprietăţile reale ale lucrurilor deseori se unesc într-o clasă unică cu desemnări (indicări) simbolice şi semne de limbă. În această ordine de idei, e posibil, de exemplu, de a combina într-o descriere proprietăţile biologice ale şarpelui, semnele heraldice şi legendele despre şerpi, interpretând toate acestea ca diferite tipuri de semne ce semnifică o oarecare idee (ideea despre şarpe), care e implantată în lume prin intenţii dumnezeieşti, divine.

Restructurarea stilului de gândire ştiinţific medieval, ce a fost iniţiată în epoca Renaşterii, s-a efectuat (s-a executat) în decursul unei perioade istorice destul de îndelungate, când conţinutul nu se exprima în forma veche, iar ideile şi metodele noi se învecinau cu cele vechi. De aceea, în ştiinţa Renaşterii întâlnim, deopotrivă cu dispoziţiile de cunoaştere principial noi (cerinţe de argumentare experimentală a doctrinelor teoretice, dispoziţia de descriere matematică a naturii), şi pe cele vechi, împrumutate din epoca anterioară.

E destul de interesant faptul că expresia despre reprezentările medievale asupra naturii ca o carte scrisă cu „slove dumnezeieşti" s-a completat cu un nou conţinut şi a primit o nouă interpretare. *„Dumnezeu a scris cartea naturii prin intermediul limbii matematice".*

Aşadar, prima componentă (sau set) a temeliilor ştiinţei o constituie idealurile şi normele de cercetare (stilul de gândire ştiinţific). Ele formează un sistem integru de metode destul de complicat, care este determinat, *dintr-o parte*, de factorii socioculturali, de anumite prezumţii conceptuale ce domină în cultura unei sau altei epoci istorice, *pe de altă parte,* de caracterul obiectului. Acest fapt înseamnă că transformarea idealurilor şi normelor schimbă „reţeaua metodelor" şi, prin urmare, se deschide posibilitatea cunoaşterii noilor tipuri de obiecte.

O componentă de bază a temeliilor ştiinţei este *tabloul ştiinţific al lumii.* Termenul de *„tablou ştiinţific al lumii"* a fost folosit pentru prima oară de fizicianul german Herz. El definea tabloul fizic al lumii ca pe un ansamblu de imagini ale obiectelor din care se pot obţine pe cale logică informaţii despre activitatea acestora. Termenul nominalizat a fost

utilizat pe larg şi de alt fizician german, Max Planck, care înţelegea prin tabloul fizic „imaginea lumii", transformată în ştiinţa fizică. În literatura filosofică, noţiunea de tablou ştiinţific s-a extins în anii '60-'70 ai sec. al XX-lea.

Prin tablou ştiinţific al lumii se subînţelege un sistem de reprezentări despre însuşirile şi legităţile realităţii naturale şi sociale care apare ca rezultat al generalizării şi sintezei noţiunilor şi principiilor de bază ale ştiinţelor filosofice, reale şi socioumaniste. Tabloul ştiinţific al lumii, care conţine reprezentările despre structura şi dezvoltarea naturii, se numeşte tablou *ştiinţifico-natural al lumii*, iar cel ce cuprinde reprezentările despre structura şi dezvoltarea societăţii se numeşte tablou *ştiinţifico-socioumanistic*. În aceeaşi ordine de idei, trebuie evidenţiat şi tabloul *ştiinţifico-tehnic* al lumii. Se disting şi alte tipuri de tablouri ştiinţifice ale lumii:

Tabloul particular-ştiinţific al lumii format pe baza cunoştinţelor unui singur domeniu al ştiinţei, de exemplu, fizica, biologia, medicina, chimia etc. Astfel, putem vorbi despre tabloul fizic al lumii, biologic al lumii etc. Primele tablouri ale lumii au fost conturate în cadrul filosofiei antice şi posedau un caracter filosofico-natural. Tabloul ştiinţific al lumii s-a definitivat abia în epoca dezvoltării furtunoase a ştiinţelor naturale, în secolele XVI-XVII (epoca lui Copernic, Galilei şi Newton). *Tabloul general-ştiinţific al lumii* ţine de apariţia domeniilor integrativ-ştiinţifice (general-ştiinţifice) ca cibernetica, informatica, sinergetica, sistemotehnica etc. Aşadar, astăzi putem vorbi despre tabloul cibernetic al lumii, de cel informaţional, sistemic, funcţional, sinergetic, noosferologie etc. *Tabloul filosofic al lumii* ţine de explicarea realităţii obiective prin intermediul categoriilor, legilor şi principiilor filosofiei, cât şi prin cele mai generale şi universale unităţi (mijloace) de cunoaştere.

Fiecare dintre tablourile ştiinţifice ale lumii nominalizate mai sus cunosc o continuă (perpetuă) evoluţie şi, deci, o modificare. De exemplu, tabloul fizic al lumii şi-a început „viaţa" în a doua jumătate a sec. al XVII-lea ca *tablou mecanic al acesteia,* bazat pe următoarele principii (postulate): lumea este compusă din atomi indivizibili; interacţiunea lor se realizează ca o transmisiune fulgerătoare (de o clipă) a forţei pe o linie dreaptă; atomii şi corpurile formate din ei se deplasează într-un spaţiu şi timp absolut.

În prezent, stilul de gândire neliniar (paradigma aliniarităţii), provocat de noile descoperirii ale ştiinţei (teoria universală a relativităţii,

teoria cuantică a câmpului, termodinamica dezechilibrată, cosmologia cuantică, biologia populaţionistă etc.) a determinat apariţia unui nou tablou al lumii – tabloului *neliniar*, sau tabloul *sinergetic al lumii*, bazat pe ideile *„istorismului"* ireversibil al sistemului deschis, ale *autoorganizării* acestuia prin trecerea de la haos la ordine şi a *autoacţiunei* spontane a sistemului în baza intercondiţionării limitate a întregului şi părţii. Astăzi se poate vorbi şi despre *tabloul noosferic al lumii* bazat pe paradigma de dezvoltare durabilă. Aşadar, schimbarea radicală a tabloului ştiinţific al lumii provoacă schimbări ale strategiei de cercetare şi întotdeauna reprezintă în sine o *revoluţie ştiinţifică*.

După analogie cu tabloul fizic al lumii poate fi jalonată modificarea tabloului realităţii creat de alte ştiinţe (chimia, biologia, medicina ş.a.). Ele, de asemenea, conturează tablouri ale lumii care istoric se schimbă unul pe altul, fapt conştientizat odată cu analiza istorică a ştiinţei. De exemplu, imaginea medicală a lumii antice se deosebea esenţial de cea medievală, dar şi mai mult se deosebeşte ea de cea contemporană.

Dialectica tabloului medical al lumii în procesul lui de dezvoltare istorică. La etapa timpurie de dezvoltare a medicinii se atestă o viziune asupra tratării integrale a individului. Platon, în dialogul „Harmid", expune cuvintele lui Socrate faţă de faptul că medicii buni promovează ideea despre imposibilitatea tratării doar a unui ochi. Dacă râvniţi convalescenţa (vindecarea) ochiului, trebuie să lecuiţi capul, dar n-are sens tratamentul capului fără de menţinerea vitalităţii întregului corp. O greşeală flagrantă este separarea medicilor corpului de cei ai sufletului.

În general, cel mai vehement argument care ne vorbeşte despre temelia obiectivă comună a cunoştinţelor filosofice şi medicale este semnalat de istoria filosofiei şi a medicinii. Ambele discipline istorice abordează unul şi acelaşi fenomen – omul; filosofia însă preferă să aibă de a face cu omul normal, căruia îi este propriu un anumit nivel de cultură, pe când medicina examinează omul ce confruntă şi învinge maladia. Este de menţionat că aceste două discipline sunt complementare şi interdependente. Cu alte cuvinte, istoria filosofiei stipulează ştiri despre omul cu patologii, iar medicina tinde spre o formulare a conceptului de om sănătos, de normă, de plenitudine a cugetului şi acţiunii (faptei). *A scrie istoria medicinii înseamnă a scrie istoria conceperii omului ca obiect de studiu al medicinii. A scrie istoria filosofiei înseamnă a scrie istoria conceperii omului ca obiect de studiu al filosofiei.*

Paradigma antică a integrității omului este schimbată de cea *dualistă* din epoca medievală. Tabloul medical al lumii se modifică, apar noi scheme teoretice. Obiect de studiu al medicinii devine exclusiv corpul, evident privat de suflet. Serviciile terapeutice se separă de cele psihoterapeutice pe un termen destul de îndelungat, ceea ce a provocat un prejudiciu substanțial pentru ambele domenii. Dar nici corpul nu era studiat migălos, aprofundat de medicul medieval, dat fiind faptul că teoria humorală unită (îmbinată) cu reprezentările despre trup ca bază a tuturor păcatelor a făcut de prisos studierea corpului. De altfel, despre aceasta se știa destul de demult: starea sănătății, cât și apariția bolii se explica din perspectiva combinării celor *patru* lichide: sânge, limfă, fiere (bilă) neagră și fiere albă. Amestecul armonios al lichidelor nominalizate asigură menținerea și prelungirea unei stări bune, iar dereglarea armoniei contribuie la apariția unei stări proaste a organismului. Sarcina medicului, în condițiile descrise, era căutarea căilor pentru restabilirea armoniei pierdute. Pentru realizarea unui asemenea obiectiv, medicul folosea o multitudine de mijloace și metode considerate, de altfel, utile pentru toate afecțiunile cum ar fi provocarea vomei, clisme purgative, medicamente produse din sute de componente. Se vorbea în acea perioadă nu despre maladie (boală), nu despre particularitățile scurgerii și manifestării acesteia, dar despre *starea bolnăvicioasă a individului.*

Evoluția tabloului medical al lumii continuă. În sec. XVII, treptat, în practica medicală se instaurează *modul de abordare sindromologic,* în conformitate cu care medicul formulează concluzii despre îmbolnăvire, în baza unei sume de semne (criterii), simptome de manifestare a maladiei. Paradigma sindromologică în medicină a fost determinată de performanțele botanicii de pe atunci. Unul dintre fondatorii acestei construcții teoretice a fost prietenul lui Locke, medicul *T. Sydenham* (1624-1689). Obiectul de activitate al acestui medic a fost descrierea maladiei, impulsurile și clasificarea lor.

Concomitent cu acest fapt avansat și performant, este necesar de menționat că *autopsia,* realizată cu scopul depistării afecțiunii unui sau altui organ și, deci, determinării cauzei îmbolnăvirii, n-a fost acceptată. Autopsia dacă se și efectua, apoi se folosea doar pentru descrierea maladiei și nu cu scopul analizării relațiilor de cauză și efect dintre afecțiunea organelor și simptomele bolii. *Medicina anatomio-clinică urma să se nască și să se consolideze.*

Medicina anatomio-clinică se formează la sfârşitul sec. al XVIII-lea şi în prima jumătate a sec. al XIX-lea. Fondatorii ei au fost medicul şi filosoful francez *P. Cabanis* (1757-1808), medicii francezi *Bayle* şi *Laennec* (1781-1836). Acest pas revoluţionar – stabilirea raportului cauzal dintre rezultatele autopsiei şi observaţiile clinice – a provocat o modificare a limbajului: limba descrierii, observării, proprie ştiinţelor din botanică, a fost înlocuită de limbajul în care domina formula. Influenţată de performanţele chimiei, medicina anatomo-clinică a transformat descrierile simptomelor maladiei *în semne ce* reprezentau concluzii în sine. Aceste semne, ţinând, probabil, mai mult de judecată decât observaţiile senzoriale, reproduceau caracterul îmbolnăvirii mai multor pacienţi, în atitudinea cărora descrierea în linii generale a simptomelor putea duce la concluzia, conform căreia, ei ar fi fost afectaţi de diverse boli.

Devenirea medicinii anatomio-clinice este determinată şi de alte cauze. De exemplu, *Bayle* defineşte boala reieşind din moarte. Identificarea bolii înfăptuită prin cercetarea (depistarea) frecvenţei, combinării şi concordanţei simptomelor el o schimbă pe un element fixat al autopsiei. Simptomele patologiei dau posibilitatea de a deduce cauza apariţiei acesteia. *Laennec*, reieşind din postulatele privind soluţionarea problemei tuberculozei pulmonare (oftică) ajunge la concluzia că tusea cu sânge este nu cauza bolii, ci consecinţă a ei.

Însă nu toate maladiile au drept cauze ce pot fi depistate prin intermediul disecţiei după moarte. Pentru explicarea îmbolnăvirilor de tipul celor nominalizate a devenit necesar un nou model al teoriei medicale, o nouă construcţie teoretică medicală – *medicina funcţională*. Tabloul medical al lumii iarăşi evoluează. Temelia teoretică a medicinii funcţionale a fost pusă prin caracterizarea vieţii ce s-a efectuat în baza cercetărilor biologice şi medicale înguste, de exemplu, prin intermediul problemei diabetului lui C. Bernard: *viaţa o constituie totalitatea funcţiilor ce se opun morţii.* Modul de existenţă a corpurilor vii se reduce la susţinerea principiului vieţii. Deci, în cazul oricărei maladii noi depistăm o manifestare a devierii acestui necunoscut principiu al vieţii. De aceea, nu e cazul de a căuta legi fizice ce ar explica boala, întrucât ele sunt neschimbătoare, nepermanente, iar tot ce este viu, tot ce funcţionează este supus pericolului unei sumedenii de schimbări. În pofida apropierii de vitalism, investigaţiile medicinii funcţionale au contribuit la crearea unui şir de domenii noi ale medicinii ştiinţifice, de exemplu, a histologiei, a citologiei etc.

Pentru dezvoltarea ulterioară progresivă a medicinii a fost necesară transformarea cercetării experimentale, a condiţiilor materiale de viaţă ale oamenilor într-un scop bine determinat. În această ordine de idei, în prim-plan apare cerinţa cunoaşterii determinării: *dacă principiul de viaţă, ce constituie esenţa viului, nu este cunoscut, apoi noi putem cunoaşte şi afla doar relaţiile lucrurilor, examinând fenomenele ca rezultat al acestor relaţii.* Direcţia medicinii ce se formează în baza acestor premize o putem numi *medicina cauzelor* (reprezentantul ei *L. Paster* (1822-1895)). Ea se divizează două direcţii: *monocauzalism* şi *condiţionalism.* Medicina cauzelor e bazată pe clasificarea consecventă a problemei despre organizarea vieţii oamenilor. Calea de creaţie a lui L. Paster constituie o ascensiune lentă spre medicina omului. El cercetează din capul locului berea, vinul, oţetul, viermele de mătase, găinile, berbecii, ca într-un final să înceapă, prin investigarea rabiei, să se ocupe de om.

Un interes aparte îl reprezintă teoria şi practica medicinii care reiese din posibilităţile de a explica complexul calităţilor umane, prin intermediul principiului teoretic unic şi anume: calităţile care sunt prerogativa filosofiei (psihicul, spiritualul) şi cele ce aparţin sferei medicinii (corporal, fiziologic). Este vorba despre *medicina psihosomatică.* Această construcţie teoretică pare a fi un protest împotriva medicinii bazate pe paradigma mecanicistă de explicare a omului. Paradigma psihosomatică examinează nu boala, ci omul bolnav. Medicina actuală poate fi definită ca etapă de dezvoltare a teoriei şi practicii tratamentului, în care psihicul şi somaticul sunt evaluate drept funcţii de interdependenţă şi interacţiune a unui sistem unic.

f. Bazele filosofice ale ştiinţei

Al *treilea set al temeliilor ştiinţei* îl constituie bazele filosofice ale acesteia. Includerea cunoştinţei ştiinţifice în cultură preconizează motivarea (argumentarea) ei filosofică. Cunoştinţa ştiinţifică se realizează prin intermediul ideilor şi principiilor filosofice, care fundamentează postulatele ontologice ale ştiinţei şi, de asemenea, idealurile şi normele ei. Un exemplu caracteristic în acest sens poate fi argumentarea lui Faraday privind statutul material al câmpurilor electrice şi magnetice, prin intermediul principiului unităţii materiei şi forţei.

Investigaţiile experimentale ale lui Faraday au confirmat ideea, conform căreia, forţele electrice şi magnetice se transmit în spaţiu nu rectiliniar, nu imediat, ci în linii cu o configuraţie diversă de la un punct

la altul. Aceste linii, umplând spaţiul în jurul sarcinilor şi surselor magnetice, acţionau asupra corpurilor electrizate, asupra conductorilor şi magnetului. Dar forţele nu pot exista în detaşare (izolare) de materie. Din această cauză, liniile forţelor, în opinia lui Faraday, trebuie conexate cu materia şi examinate ca o substanţă specifică.

De regulă, în domeniile fundamentale de cercetare, ştiinţa dezvoltată are de a face cu obiecte încă neînsuşite atât în producere, cât şi în experienţa cotidiană. Pentru bunul simţ cotidian, aceste obiecte pot fi neconcepute şi chiar neobişnuite. Cunoştinţele nominalizate şi metodele de acumulare ale acestora pot să nu coincidă substanţial cu normativele şi reprezentările despre lume în viziunea cunoaşterii cotidiene a epocii istorice corespunzătoare. De aceea, tablourile ştiinţifice ale lumii (schema obiectelor), idealurile şi normativele structurii ştiinţei (schema metodei) necesită, nu doar în perioada formării lor, ci şi în cele ulterioare de restructurare, o îmbinare cu concepţia dominantă despre lume a unei sau altei epoci istorice, cu specificul său cultural. *O astfel de „îmbinare" este asigurată de bazele filosofice ale ştiinţei.* În componenţa lor se întrunesc postulatele de argumentare, ideile şi principiile care asigură *euristica investigaţiei.* Aceste principii determină, de regulă, restructurarea structurilor normative ale ştiinţei şi tablourilor realităţii, iar mai apoi sunt folosite pentru argumentarea rezultatelor primite – ontologii noi şi noi reprezentări despre metode.

Dar coincidenţa euristicii filosofice şi argumentării filosofice nu este obligatorie. Se poate întâmpla că în procesul de formare a noilor reprezentări, cercetătorul să utilizeze unele idei şi principii filosofice, iar mai apoi, reprezentările dezvoltate de el să capete o altă interpretare filosofică şi doar astfel să dobândească recunoaştere şi includere în Cultură. Aşadar, bazele filosofice ale ştiinţei sunt eterogenetice (compuse din diferite elemente diferite). Ele permit variaţii ale ideilor filosofice şi ale sensurilor categoriilor, utilizate în activitatea de cercetare. Bazele filosofice ale ştiinţei nu pot fi identificate cu masivul general al cunoştinţelor filosofice.

Eterogenitatea bazelor filosofice nu exclude organizarea lor sistemică. Aici se pot evidenţia două subsisteme: în primul rând, cel ontologic, reprezentat prin totalitatea de categorii ce servesc ca matriţă de cunoaştere a obiectelor cercetate (categoriile „lucru", „proprietate", „relaţie", „proces", „stare", „cauzalitate", „necesitate", „întâmplare", „timp", „spaţiu" etc.), în al doilea rând, cel epistemologic, exprimat prin scheme

categoriale, ce caracterizează procedeele de cunoaştere şi rezultatele lor (conceperea adevărului, a metodei, a cunoştinţelor, a definirii, a dovezii, a teoriei, a faptului, etc.). Ambele subsisteme se dezvoltă istoric în funcţie de tipul obiectelor ce sunt examinate de ştiinţă.

Prin urmare, bazele filosofice ale ştiinţei constituie în sine un sistem destul de complicat şi în curs de dezvoltare. În acest sistem se pot evidenţia cinci tipuri de baze filosofice: ontologice, gnoseologice, metodologice, logice şi axiologice. O importanţă deosebită o au aici bazele axiologice ale ştiinţei. Ele includ în sine totalitatea reprezentărilor despre predestinaţia ştiinţei şi despre valorile ei pentru om şi socium, într-o perioadă istorică concretă, despre interconexiunea ştiinţei cu diferiţi factori socioculturali (economia, arta, religia, morala, politica), despre formele şi nivelurile influenţei acestor factori asupra dezvoltării cunoştinţelor ştiinţifice etc. Influenţa socioculturii asupra ştiinţei se realizează nu nemijlocit, ci prin intermediul bazelor axiologice. În structura bazelor axiologice, pot fi evidenţiate bazele axiologice „interne" şi „externe". Bazele axiologice „externe" constituie legătura ştiinţei cu sociumul, cu diferite elemente socioculturale. Bazele axiologice „interne" reprezintă obiectivele investigaţiilor despre idealurile şi normele cercetărilor ştiinţifice, despre limitele raţionalităţii ştiinţifice, despre admisibilul şi neadmisibilul în ştiinţă etc.

Unii autori evidenţiază cinci tipuri istorice de raţionalitate ştiinţifică: oriental antic, antic, medieval, clasic şi postneclasic. Clasificarea nominalizată nu are criterii speciale, este efectuată intuitiv, din punct de vedere pur istoric. Noi propunem altă clasificare, reieşind din revoluţiile ştiinţifice şi schimbările stilului de gândire, de asemenea, a tabloului ştiinţific al lumii. În cazul de faţă, evidenţiem tipul clasic, neclasic, postneclasic şi noosferic.

Deci, ştiinţa se dezvoltă prin intermediul mecanismelor internaliste şi externaliste. Ambele mecanisme sunt importante şi nu avem dreptul să ignorăm rolul unora sau altora, să absolutizăm semnificaţia unuia dintre ei în detrimentul altuia. Acesta este soluţia problemei în cauză, iar noi, cei ce activăm în domeniul medicinii, suntem obligaţi, indiferent de locul de muncă, să depistăm mereu atât mecanismele socioculturale, cât şi cele internaliste în dezvoltarea cunoaşterii medicale, în prosperarea practicii de tratament.

Bibliografie

1. David Daniel. *Metodologia cercetării clinice. Fundamente.* Iaşi: Ed. Polirom, 2006.
2. *Dicţionar de Filosofie şi Bioetică* /T. N. Ţîrdea, P. V. Berlinschi, D. U. Nistreanu, A. I. Eşanu, V. I. Ojovanu. Chişinău: Centrul Editorial-Poligrafic Medicina, 2004.
3. Iliescu Vasile, Dinulescu Ion. *Bazele filosofice ale medicinii.* Cluj-Napoca: Ed. Dacia, 2003.
4. Mihai Nicolae. *Introducere în filosofia şi metodologia ştiinţei.* Chişinău: Ed. ARC, 1996.
5. Ojovanu Vitalie. *Axiologia şi medicina: dimensiuni teoretico-metodologice.* Monografie. Chişinău: UASM, 2012.
6. Ţapoc Vasile. *Teoria şi metodologia ştiinţei contemporane: concepte şi orientări.* Chişinău: CEP USM, 2005.
7. Ţîrdea Teodor N. *Informatizarea, cunoaşterea, dirijarea socială.* Eseuri filosofice. Chişinău: Ştiinţa, 1994.
8. Ţîrdea Teodor N., Berlinschi P. V., Eşanu A. I., Nistreanu D. U., Ojovanu V. I. *Dicţionar de Filosofie şi Bioetică.* Chişinău: CEP Medicina, 2004.
9. Ţîrdea Teodor N. *Filosofie şi Bioetică: istorie, personalităţi, paradigme.* Chişinău: UASM, 2000.
10. Ларионова И. С. *Философия здоровья.* Учебное пособие. Москва: Гардарики, 2007.
11. Степин В. С., Горохов В. Г., Рогов М. А. *Философия науки и техники.* Москва: Гардарики, 1996.
12. Философия медицины. Под ред. Ю. Л. Шевченко. Москва: Ед. ИГ ГЭОТАР-Медиа, 2004.
13. Философия науки. Учебное пособие. Ростов Н/Д: Из-ство «Феникс», 2006.
14. Уемов А. И. и др. *Философия науки: системный аспект.* Учебное пособие. Одесса: «Астропринт», 2010.
15. Цырдя Ф. Н., Берлинский П. В. Философия (С курсом биоэтики). Кишинэу: „Medicina”, 2002.